

**PROPUESTA DE MEJORAMIENTO AL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA
E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA EN LA VIGENCIA 2018**

**LORENA AYALA RODRÍGUEZ
DAISY DÁVILA DÍAZ**

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESPECIALIZACIÓN EN PLANEACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA
PEREIRA
2019**

**PROPUESTA DE MEJORAMIENTO AL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA
E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA EN LA VIGENCIA 2018**

**LORENA AYALA RODRÍGUEZ
DAISY DÁVILA DÍAZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
Especialista en Planeación y Gestión Estratégica**

**Asesor:
WALTER GARCÍA MORALES
Especialista en Pedagogía Docencia Universitaria**

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESPECIALIZACIÓN EN PLANEACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA
PEREIRA
2019**

Nota de Aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

CONTENIDO

Pág.

LISTA DE TABLAS	7
LISTA DE GRAFICAS.....	8
LISTA DE FIGURAS	9
ANEXOS.....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUCCIÓN	13
MARCO TEÓRICO	14
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
OBJETIVO GENERAL	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
DISEÑO METODOLÓGICO	18
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	18
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	18
INFORMACIÓN SECUNDARIA.....	18
INFORMACIÓN PRIMARIA	19
LIMITANTES.....	19
1. SITUACIÓN ACTUAL DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA.....	20
1.1. ESTRUCTURA DEL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA	26
1.1.1. Manual de Funciones y Perfiles de Cargo.....	27
1.1.2. Procesos que se ejecutan en el área.	33
1.2. ESTADO DE LA DOCUMENTACIÓN LA RESPECTIVA ADHERENCIA DEL PERSONAL AL PROCESO FACTURACIÓN	34
1.2.1. Procedimiento De Facturación De Servicios De Salud.	35

1.2.1.1.	Facturación Urgencias.....	38
1.2.1.2.	Facturación Observación.....	40
1.2.1.3.	Facturación Hospitalización.....	42
1.2.1.4.	Asignación de citas.....	43
1.2.1.5.	Facturación Servicios Ambulatorios.....	44
1.2.1.6.	Creación de pacientes.....	46
1.2.1.7.	Verificación de cargos.....	46
1.2.1.8.	Reglas del Servicio.....	47
1.2.2.	Procedimiento De Gestión De Recaudo Y Cartera	54
1.2.2.1.	Reporte de cartera a las diferentes EPS.....	57
1.2.2.2.	Aplicación de pagos.....	64
1.2.2.3.	Actualización de Estado de Cartera.....	68
1.2.2.4.	Normas del Proceso.....	69
1.2.3.	Procedimiento de glosas.....	72
1.3.	ESTADO DE LOS INDICADORES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN.....	83
2.	DEBILIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA	92
2.1.	IDENTIFICACIÓN DE LAS DEBILIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN.....	92
2.1.1.	Aplicación de encuestas.....	94
2.1.2.	Análisis DOFA.....	110
2.2.	CAUSAS DE LAS DEBILIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN.....	113
3.	PROPUESTA PLAN DE MEJORAMIENTO REQUERIDO PARA EL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA EN LA VIGENCIA 2018.....	116
3.1.	MATRIZ DE PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL PROCESO DE FACTURACIÓN.....	116

4. CONCLUSIONES	124
5. RECOMENDACIONES.....	125
BIBLIOGRAFÍA.....	126
ANEXOS	127

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Distribución de Actividades Vs Cargos	27
Tabla 2. Tabulación Encuesta Ítem Conocimiento de Actividades.....	95
Tabla 3. Tabulación Encuesta Ítem Cumplimiento Actividades	96
Tabla 4. Tabulación Encuesta Ítem Comprensión de Actividades	98
Tabla 5. Tabulación Encuesta Ítem Retroalimentación de Errores	99
Tabla 6. Tabulación Encuesta Ítem Trato Adecuado del Jefe.....	100
Tabla 7. Tabulación Encuesta Ítem Conocimiento del Plan de Capacitación	102
Tabla 8. Tabulación Encuesta Ítem Cumplimiento del Perfil del Cargo	103
Tabla 9. Tabulación Encuesta Ítem Sobrecarga Laboral	105
Tabla 10 Tabulación Encuesta Ítem Disminución de Glosas	106
Tabla 11. Tabulación Encuesta Ítem Entrega Completa de Cuentas.....	108
Tabla 12. Tabulación Encuesta Ítem Causas de No Hacer las Cosas Bien.....	109
Tabla 13. Análisis DOFA.....	110
Tabla 14. Identificación de Causas de las Debilidades del Proceso de Facturación	113
Tabla 15. Matriz Plan de Mejoramiento	116

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Grafica 1. Conocimiento de Actividades	96
Grafica 2. Cumplimiento Actividades	97
Grafica 3. Comprensión Actividades.....	98
Grafica 4. Retroalimentación de Errores	100
Grafica 5. Trato Adecuado del Jefe	101
Grafica 6. Conocimiento del Plan de Capacitación	102
Grafica 7. Cumplimiento del Perfil del Cargo	104
Grafica 8. Sobrecarga Laboral	105
Grafica 9. Disminución de Glosas.....	107
Grafica 10. Entrega Completa de Cuentas	108
Grafica 11. Causas de No Hacer las Cosas Bien	110

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Estructura Organizacional.....	21
Figura 2. Mapa de Procesos Institucional.	33
Figura 3. Flujograma Facturación de Urgencias	48
Figura 4. Flujograma Facturación De Observación.....	50
Figura 5. Flujograma Facturación De Hospitalización.....	51
Figura 6. Flujograma Asignación De Citas.....	52
Figura 7. Flujograma Facturación Servicios Ambulatorios.....	53
Figura 8. Flujograma Creación de Pacientes	54
Figura 9. Pantallazo Aplicativo Cartera	58
Figura 10. Pantallazo Cuentas por Cobrar por Edades	59
Figura 11. Informe Cuentas Por Cobrar por Edades.....	60
Figura 12. Facturas Crédito.	61
Figura 13. Factura a Crédito	62
Figura 14. Facturas de Crédito con Facturas de Contado	63
Figura 15. Parámetros de la Aplicación	65
Figura 16. Cuentas por Cobrar	67
Figura 17. Flujograma Reporte de Cartera	69
Figura 18. Flujograma Aplicación De Pagos.....	70
Figura 19. Flujograma Actualización Estado de Cartera	71
Figura 20. Ficha Técnica Del Indicador - Proporción De Radicación De Facturas	85
Figura 21. Ficha Técnica Del Indicador - Proporción De Radicación de Facturas en Pesos.....	87
Figura 22. Ficha Técnica Del Indicador - Proporción De Glosas Realizadas.....	89

ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Formato Factura de Venta de Crédito	128
ANEXO B.. Formato de Auditoria a Facturación	129
ANEXO C. Formato Estado de Cuenta	130
ANEXO D. Formato Factura de Venta	131
ANEXO E. Formato Hoja de Traslado de Pacientes.....	132
ANEXO F. Formato Entrega Soportes de Facturación	133
ANEXO G. Formato Planilla de RIPS Facturación.....	134

RESUMEN

Con este trabajo se quiso poder identificar de manera más clara cuales eran las causas que generan las fallas más repetitivas en el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, para así poder darle una solución más adecuada e ir minimizando las fallas que se presentan en la actualidad.

Aunque la institución es una empresa dedicada a la venta de servicios de salud, el proceso de Facturación es uno de los más importantes entre los administrativos, pues es esta la fuente que permite la recolección adecuada o no de los ingresos de la E.S.E. proceso al cual hoy en día no es mirado con la importancia que se requiere, pues continua funcionando mínimamente con sus aspectos básicos y por ser un proceso tan álgido, requiere de que todos los esfuerzos se concentren en el para así lograr el funcionamiento adecuado del mismo.

A partir de esta investigación se llegó a una serie de conclusiones con respecto al funcionamiento del proceso de facturación, mostrando así, que no solo hay que intervenir dicho proceso, si no también procesos transversales a este que lo están afectando de manera significativa.

ABSTRACT

With this work we wanted to be able to identify more clearly what were the causes that generate the most repetitive failures in the billing process of the E.S.E. Candelaria Local Hospital, in order to be able to give you a more adequate solution and minimize the faults that are currently present.

Although the institution is a company dedicated to the sale of health services, the Billing process is one of the most important among the administrative, because it is this source that allows the proper collection or not of the income of the E.S.E. process to which today is not looked at with the importance that is required, since it continues to operate minimally with its basic aspects and because it is such a critical process, it requires that all efforts be concentrated in order to achieve the proper functioning of it .

Based on this research, a series of conclusions were reached regarding the operation of the billing process, showing that not only do we have to intervene in this process, but also processes that cross it that are affecting it significantly.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, fue el trabajo realizado con base en el estudio del proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, acerca de las actividades ejecutadas por el personal involucrado en dicho proceso. Por tal motivo se realizó una revisión amplia tanto de los procedimientos y actividades como de toda la información pertinente que de una u otra forma pudiera afectar de manera directa o indirecta el adecuado funcionamiento del mismo.

Es de vital importancia que en las instituciones de salud se considere el proceso de facturación como el eje principal de apoyo a los procesos asistenciales. Por lo que no se puede concebir en una institución que dicho proceso funcione aisladamente, e incluso de algunos otros procesos administrativos que, aunque no se note a simple vista, pueden ser el talón de quiles del funcionamiento adecuado de la facturación.

Para el desarrollo de este trabajo se tuvo en cuenta metodologías como el mejoramiento continuo a través del ciclo PHVA, que aplicado con el seguimiento que corresponda, se convierte en una herramienta poderosa para el mejoramiento de cualquier tipo de proceso.

MARCO TEÓRICO

PRIMERA VISIÓN

Mejoramiento de procesos. ^{1,2,3} Según Ishikawa interesado en cambiar la manera de pensar de la gente respecto a su trabajo. Para él, la calidad era un constante proceso que siempre podía ser llevado un paso más. Hoy es conocido como uno de los más famosos “Gurús” de la calidad mundial. Quienes están interesados en el tema de la calidad deben estudiar a Ishikawa, pero no solamente de manera superficial, repasando sus planteamientos, sino analizando profundamente su concepción del trabajo y sobre todo aplicándola cada quien:

1. La calidad empieza con la educación y termina con la educación
2. El primer paso en la calidad es conocer las necesidades de los clientes.
3. El estado ideal del control de calidad ocurre cuando la inspección ya no es necesaria.
4. Eliminar la causa original y no los síntomas.
5. El control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores y de todas las divisiones
6. No se deben confundir los medios con los objetivos.
7. Poner la calidad en primer lugar y establecer sus perspectivas de las utilidades a largo plazo.
8. La mercadotecnia esta al inicio y al final de la calidad
9. Los directivos no deben mostrar enojo cuando sus subordinados presentan los hechos.

¹ GUTIERREZ PULIDO, Humberto. Calidad Total y Productividad, 2 ed. s.l : MacGraw-Hill/Interamericana. s.f.

² BESTERFIELD, H. Control de la Calidad. 4 ed. s.l. : Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. s.f.

³ ISHIKAWA, Kauro ¿Que es Calidad Total?. s.l. : s.f. Grupo Editorial Norma.

10. Noventa y nueve por ciento de los problemas en una empresa se pueden solucionar con herramientas sencillas de análisis y solución de problemas.
11. Los datos sin información de la dispersión son falsos.

SEGUNDA VISIÓN

Mejoramiento Continuo. Kaizen⁴ es una palabra japonesa que significa cambio para mejor. La filosofía ha sido creada después de la Segunda Guerra Mundial, cuando el ingeniero de la Toyota, Eiji Toyoda, ha viajado a los EUA para observar por qué Ford producía a diario 7 mil vehículos, ¡mientras la montadora japonesa se limitaba a menos de 3 mil automóviles en 13 años!

Después de estudiar de forma detallada la competencia, Eiji y su ingeniero de producción, Taiichi Ohno, han concluido que sería difícil y demandaría costos altos, transponer el modelo de producción de EUA para la realidad de la Toyota. Era necesario desarrollar un nuevo método de producción, más sencillo y eficiente, apoyado en la eliminación de los gastos para mejorar la productividad y la calidad. Esas serían las bases de la creación del método Kaizen, para la mejoría continuada de los procesos institucionales.

TERCERA VISIÓN

Ejecución del Kaizen con el ciclo P.H.V.A. ⁵En la literatura existen diversos procedimientos para ejecutar los modelos gerenciales entre ellos en ciclo P.H.V.A, este es una herramienta de mejora continua que brinda una solución la cual busca

⁴ Ciencia y Sociedad. 2 ed. 2011. s.l. : s.n. s.f. v XXXVI p.276-310.

⁵ PEREZ, José Antonio; Gestión de la Calidad orientada a los procesos. Madrid : ESIC Editorial, 1999, p.191-192.

mantener la competitividad de los productos y servicios. Es común usar esta herramienta en la implementación de un sistema de gestión de la calidad, de tal manera que, al aplicarla en la red de procesos, la probabilidad de éxito es mayor. La aplicación del ciclo Deming de la calidad P.H.V.A en la solución de problemas busca crear una cultura organizacional en la aplicación de una metodología para resolver problemas recurrentes y crónicos cabe anotar que el ciclo P.H.V.A dinamiza la relación entre el hombre y los procesos y busca su control con base a su establecimiento, mantenimiento y mejora de estándares, a continuación, se explica cada uno de sus componentes.

P-Planear: Esta fase está compuesta de dos etapas; ¿la primera por identificar la meta, es decir el que? La segunda tiene que ver con el definir el cómo, es decir los medios de lograr el cumplimiento de las metas.

H-Hacer: Esta es la fase de ejecución de los medios establecidos es la fase anterior y a su vez tiene dos etapas la primera, orientada a la educación y entrenamiento de las personas para la realización de los medios y la segunda es la ejecución de los planteado y adicionalmente tiene que ver con la recolección de los datos.

V- Verificar: En esta fase se valida ejecución de la etapa anterior, sobre la base de la evaluación del comportamiento de indicadores y de la aplicación de los métodos de evaluación los cuales deben estar incluidos en la auditoria para el mejoramiento del proceso.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Elaborar plan de mejoramiento requerido para el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria en la Vigencia 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico sobre la situación actual del proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.
- Especificar las debilidades del proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria
- Proponer plan de mejoramiento requerido para el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria en la Vigencia 2018

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación de tipo causal, ya que se determinan las causas del problema y se busca formular soluciones al proceso de facturación de la institución.

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación utilizado fue el análisis y síntesis, ya que para proponer mejoramiento del proceso se facilita coger el problema y dividirlo en sus partes para poder realizar el análisis del mismo.

INFORMACIÓN SECUNDARIA

En cuanto al tipo información utilizada, se manejó información secundaria correspondiente a la organización y al proceso de facturación; dicha información fue suministrada por la institución, entre esta se encuentra:

- a. Estructura de la empresa.
- b. Estructura del área de facturación.
- c. Documentación relacionada con el proceso de facturación.
- d. Indicadores actuales correspondientes al proceso de facturación.

INFORMACIÓN PRIMARIA

La información primaria se obtuvo mediante encuestas con el personal del proceso de facturación, para la población y muestra del trabajo de investigación por ser una población pequeña el personal del área de facturación, se trabajará con la totalidad de dicho personal.

LIMITANTES

En cuanto a las limitaciones encontradas durante el proceso de investigación se consideraron dos importantes. Entre ellas, la falta de datos disponibles para investigar, pues al momento de querer analizar tendencias en cuanto a los datos e indicadores del proceso de facturación, se encontró con información escueta e inconclusa que finalmente no permitió un análisis adecuado de este punto.

Como segunda limitante se tuvo al momento de aplicar las encuestas, debido a que, aunque al personal se le comunicó que dicha información iba a ser confidencial, varios de los encuestados reiteraron el temor a contestar de manera objetiva, por lo que se obviaron los nombres de las personas involucradas en el diligenciamiento de las mismas, aclarando que era un proceso de mejoramiento y no punitivo en contra de ningún colaborador por las respuestas que se pudieran generar.

1. SITUACIÓN ACTUAL DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

GENERALIDADES DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

RESEÑA HISTÓRICA

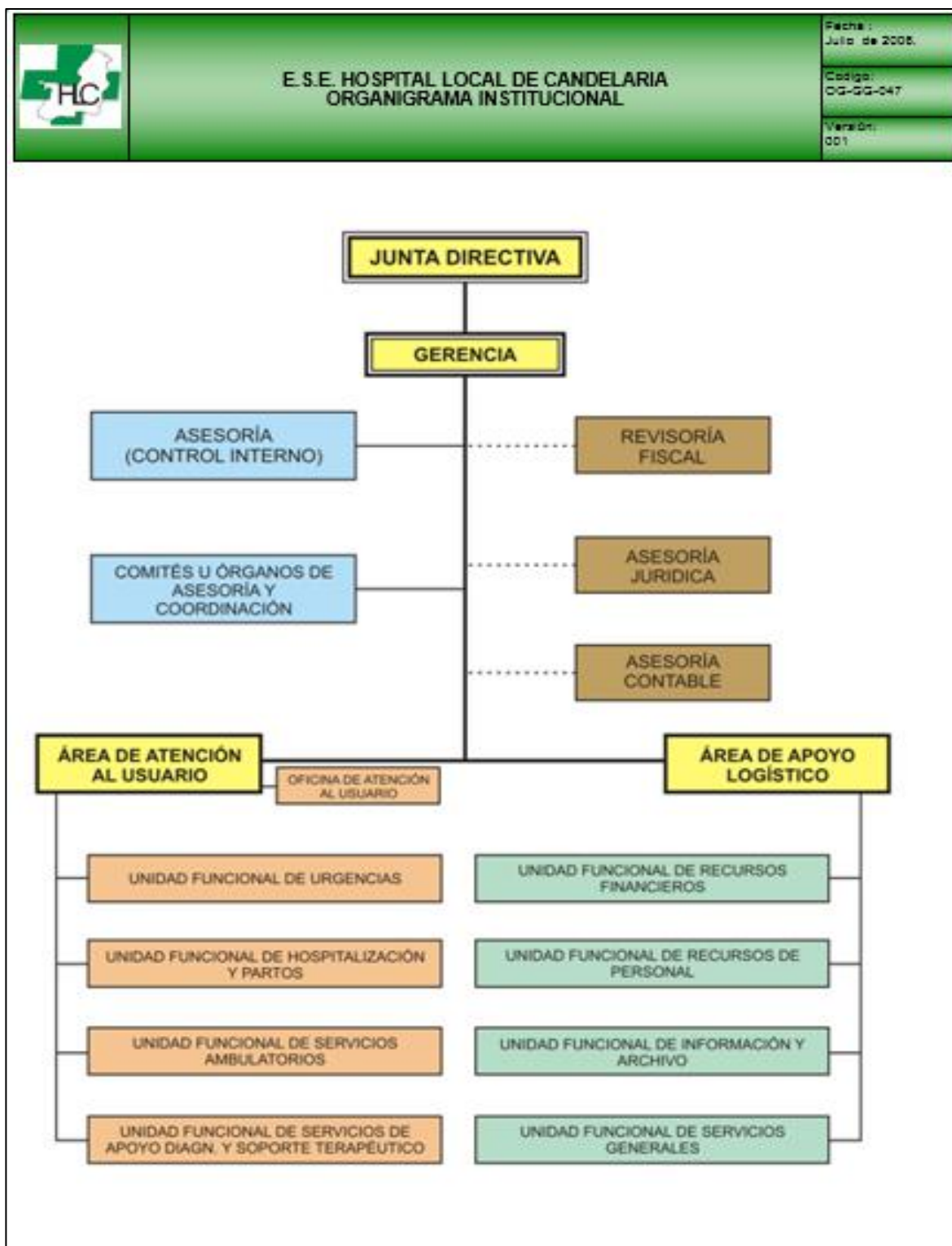
La obra de construcción del Hospital Local de Candelaria la inicio la administración Departamental del Doctor Diego Garcés Giraldo Gobernador del Valle, y culminada por la del Doctor Oscar Becerra Rebolledo. Institución que fue elegida a la categoría de hospital ya que como centro piloto de salud venía funcionando desde el año 1.958, dirigido por la facultad de Medicina de la Universidad del Valle. Para elegirlo como unidad Local de Salud, la administración del Gobernador del Valle Doctor Marino Rengifo Salcedo emitió el Decreto Departamental 1325 de octubre de 1972, la cual creaba al hospital como tal.

La E.S.E Hospital Local de Candelaria es una Empresa Social del Estado con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que ofrece atención integral en salud de nivel I de complejidad.

ORGANIGRAMA

A continuación, se presenta la estructura la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, en la cual se muestran las relaciones entre sus diferentes áreas

Figura 1. Estructura Organizacional



Fuente: Documentación Área de Calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

MISIÓN

“Prestamos servicios de baja complejidad en Promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a la comunidad Candelareña y su zona de influencia, con atención integral que mejore la calidad de vida en salud, con humanización del servicio y seguridad del paciente, haciendo uso eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros; logrando sostenibilidad, inclusión y rentabilidad social para nuestros clientes internos y externos”

VISIÓN

“A 2019, la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE será reconocida a nivel regional como una entidad auto sostenible, prestadora de servicios de salud de baja complejidad que garantiza la humanización del servicio con procesos certificados en calidad y responsabilidad social.”

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

Transparencia: Generamos un ambiente de confianza, seguridad y franqueza entre la administración y la sociedad de tal forma que los ciudadanos estén informados y conozcan las responsabilidades, procedimientos, reglas, normas y demás información generada por el hospital en un marco de abierta participación social y escrutinio público.

Publicidad: Divulgamos y socializamos actos proferidos por el Hospital, con el fin de que los intervinientes dentro de los procesos que éste adelante o los terceros afectados, conozcan de las decisiones garantizando así el debido proceso y los principios de la función pública.

Celeridad: Agilizamos el cumplimiento de las tareas a cargo del Hospital y de los funcionarios al servicio de éste en cuanto al logro de sus objetivos con prontitud, asegurando que el efecto de su gestión resuelva oportunamente las necesidades y expectativas de sus clientes.

Eficiencia: Utilizamos los medios disponibles de manera racional para llegar a una meta. Logrando los propósitos fijados con anterioridad en el menor tiempo posible y optimizando los recursos.

Igualdad: Brindamos un trato igualitario a todos los clientes internos y externos.

VALORES INSTITUCIONALES

Solidaridad: Mantenemos una relación laboral y comunitaria que beneficie la consecución de los objetivos propuestos en la ESE Hospital Local de Candelaria.

Equidad: Brindamos a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades o atributos.

Respeto: Tratamos diariamente a todas las personas con calidez, independientemente de su condición política, social, económica, raza, religión o creencia, promoviendo así una sana convivencia.

Vocación De Servicio: Tenemos una actitud permanente de servicio a nuestra comunidad, con entrega dedicación y amor

Trabajo En Equipo: Coordinamos e integramos esfuerzos entre varias personas que se necesitan entre sí para lograr un propósito.

Responsabilidad: Somos responsables de las consecuencias de las palabras, las decisiones y los compromisos, y en general, de los actos libre y voluntariamente realizados, no sólo cuando sus resultados son buenos y gratificantes, sino también cuando son adversos o indeseables.

En cuanto a las POLÍTICAS del HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, se plantean así:

Política de calidad: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, se compromete a implementar y consolidar un sistema integrado de gestión, a partir de la planeación participativa, autocontrol y seguimiento organizacional, definiendo acciones de mejoramiento que garanticen la prestación de servicios de salud bajo estándares superiores de calidad.

Política de buenas prácticas: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE realiza el ejercicio de la referenciación comparativa de las prácticas internas con aquellas externas reconocidas en el mercado como exitosas, constituyéndose en una oportunidad permanente de aprendizaje y mejoramiento continuo con base en la evaluación y el análisis sistemático y periódico, para su eventual adaptación y adopción.

Política de responsabilidad social: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE asume como valor fundamental el respeto a la dignidad de los clientes internos y externos, promoviendo acciones tendientes al bienestar de la comunidad, desarrollo del talento humano y la protección del medio ambiente.

Política de gestión ambiental: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, se compromete al desarrollo de buenas prácticas en la prestación de los servicios, que contribuyan a preservar y conservar los recursos naturales, mitigando el impacto ambiental.

Política de humanización: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE promueve una visión compartida de humanización en la prestación de los servicios de salud, desde lo administrativo y asistencial, basada en principios éticos, de corresponsabilidad y valores institucionales.

Política de gestión de riesgo: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE gestiona integralmente sus riesgos a partir de una visión sistémica que permite articular la gerencia del riesgo en los procesos de la entidad, desde su identificación, análisis, valoración y tratamiento, previniendo su materialización o mitigando sus posibles efectos.

Política de talento humano: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, se compromete al desarrollo de las competencias del talento humano, desde los procesos de selección de personal, capacitación, bienestar y salud ocupacional, que contribuyan a la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente interno y externo.

Política de información: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, realiza su gestión institucional, apoyado en un sistema de información transversal que asegura la confiabilidad y oportunidad en la toma de decisiones, su ejecución, seguimiento y control.

Política de comunicación: En el HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE el sistema de comunicación es transversal y está direccionado al fortalecimiento de la gestión institucional, la socialización y el empoderamiento de la información por los grupos de interés, generando unidad de criterio e imagen corporativa.

Política de prestación de servicios: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE garantiza la prestación servicios de salud de baja complejidad, a través de un modelo integral de atención que responde a las necesidades del usuario, familia

y comunidad; cumpliendo con estándares de calidad y declara su compromiso con la privacidad y confidencialidad en la atención de la población del Municipio de Candelaria Valle

Política de seguridad del paciente: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, responde a la atención segura en salud, involucrando transversalmente todos sus procesos, comprometiéndose a implementar de manera, educativa y no punitiva, una cultura de seguridad entre el paciente, la familia y la institución; creando un entorno seguro que minimice la presencia de incidencia y eventos adversos.

Política en materia de prevención del daño antijurídico: El HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE, es garante de la observancia y cumplimiento de la Constitución, la ley y el reglamento, evitando que con las actuaciones administrativas y la toma de decisiones se puedan generar hechos que vulneren el régimen jurídico aplicable, configurándose.

1.1. ESTRUCTURA DEL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

El área de facturación se encuentra adscrita a la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, la cual se ve reflejada en el organigrama inmerso dentro de la Unidad Funcional de Recursos Financieros, direccionada por la oficina de la Subgerencia Administrativa y Financiera.

Actualmente el área de facturación cuenta con 13 colaboradores organizados de la siguiente manera:

Tabla 1. Distribución de Actividades Vs Cargos

Cantidad	Cargo	Actividades
1	Coordinador de facturación	Validar archivos RIPS, organizar y entregar cuentas
2	Técnicos de cuentas	Recibir las cuentas y revisar que los soportes de las cuentas se encuentren completas y organizar las mismas, según se requieran
1	Auditor de cuentas	Revisar una muestra de las cuentas más significativas antes de enviarlas a las EPS para el respectivo cobro
1	Auxiliar de facturación 1	Recibir y contestar glosas
1	Auxiliar de facturación 2	Apoyo en la autorización de ordenes
7	Facturadores	Facturar tanto de servicios de consulta externa como de urgencias

Fuente: Recolección de Información Área de Facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

1.1.1. Manual de Funciones y Perfiles de Cargo. En la actualidad todo el personal que conforma el equipo de facturación es personal contratista por lo que no se encuentran con funciones asignadas mediante el manual de funciones de la institución, para ello las actividades se definen dentro de los contratos del personal, así como también los perfiles del personal necesario, para la vigencia 2018 se definieron perfiles de cargo de acuerdo a las necesidades del servicio, pero aproximadamente el 70% del personal no lo cumple, esto se debe a que el proceso de vinculación de personal carece de una persona responsable de dichas actividades, proceso que se ha venido fortaleciendo pero aun de manera muy mínima como para impactar el personal seleccionado.

Por lo anterior se describen las actividades que se contratan de acuerdo a los cargos desempeñados:

- **Técnicos de cuentas.**

- a. Prestar sus servicios en las instalaciones del hospital o en cualquier otro sitio concertado previamente con la institución, con excelente calidad y fortaleciendo la imagen institucional.
- b. Informar de inmediato a su supervisor de cualquier novedad en sus obligaciones que considere deba ser de conocimiento del Hospital.
- c. Diligenciar con oportunidad y con los criterios de calidad los registros del sistema de información de la institución.
- d. Alistamiento de cuentas medicas de las diferentes EPS.
- e. Selección y anexo de soportes de facturas, organizarlas por EPS y consecutivamente.
- f. Revisión de la facturación diaria de todos las EPS.
- g. Generación de facturas crédito para cobro a las diferentes EPS.
- h. Radicación de cuentas en las diferentes EPS.
- i. Archivo y control de las cuentas radicadas.
- j. Generación de informes del área en general.
- k. Asistencia a capacitaciones.
- l. Ayudar en la Conservación de los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes que el contratante le llegue a facilitar para el cumplimiento de su labor.
- m. En caso de que el proceso contratado se realice de manera defectuosa o de manera inoportuna, tales como retrasos en la entrega de informes, facturación, asignación de citas médicas, preparación de agendas, será responsabilidad del contratista corregir dichas situaciones, para lo cual deberá arbitrar los recursos humanos o técnicos que se requieran a su costa, so pena de declararse el incumplimiento del contrato. No obstante, lo anterior, EL HOSPITAL podrá

descontar las sumas requeridas, de los valores adeudados para subsanar las deficiencias presentadas.

- n. En caso de presentarse glosa administrativa imputable al contratista y el HOSPITAL no pueda hacer el recobro, el HOSPITAL podrá descontar el valor dejado de facturar o recobrar de cualquiera de los pagos pendientes.
- o. Las demás que sean concertadas con la supervisión del contrato y que sean acordes con el quehacer y el objeto del presente contrato y se considere apropiadas para el cumplimiento del objeto contractual.

- **Facturador.**

- a. Prestar sus servicios en las instalaciones del hospital o en cualquier otro sitio concertado previamente con la institución, con excelente calidad y fortaleciendo la imagen institucional.
- b. Informar de inmediato a su supervisor de cualquier novedad en sus obligaciones que considere deba ser de conocimiento del Hospital.
- c. Diligenciar con oportunidad y con los criterios de calidad los registros del sistema de información de la institución.
- d. Realizar el proceso de Admisión y Verificación de derechos de acuerdo a los Planes Operativos Estándar definidos por la organización
- e. Realizar el cargue y registro de la facturación por la modalidad de contratación por capitación o evento, de acuerdo a los procesos definidos en los Planes Operativos Estándar de la Unidad de Facturación.
- f. Realizar el cargue y registro de la facturación de la prestación de los servicios de salud realizado en el área de Urgencia y Consulta Prioritaria.
- g. Realizar el cargue y registro de la prestación de los servicios de salud realizado en el área de Hospitalización.
- h. Realizar el cargue y registro de la facturación prestación de los servicios de salud realizado en el área de Urgencia y servicio de Consulta Prioritaria.

- i. Realizar la asignación de citas médicas de primera vez y de control de acuerdo al proceso definido en los Planes Operativos Estándar de la Unidad de Facturación.
- j. Apoyar el proceso de direccionamiento de los usuarios en el agendamiento de las actividades de promoción de salud y prevención de la enfermedad.
- k. Custodiar y cuidar la documentación e información que tenga bajo su cuidado al cual tenga acceso.
- l. Impedir la sustracción sin control, destrucción o uso indebido de los documentos que se encuentran bajo su responsabilidad.
- m. Controlar el préstamo de documentación, teniendo en cuenta formato.
- n. Depurar los archivos de gestión.
- o. De ser necesario recibir el dinero que se genera de la venta de servicios de salud y entregar a la persona responsable del arqueo y consignación del dinero.
- p. Asistir de manera puntual y oportuna a las reuniones y demás convocatoria programada en la coordinación.
- q. En caso de que el proceso contratado se realice de manera defectuosa o de manera inoportuna, tales como retrasos en la entrega de informes, facturación, asignación de citas médicas, preparación de agendas, será responsabilidad del contratista corregir dichas situaciones, para lo cual deberá arbitrar los recursos humanos o técnicos que se requieran a su costa, so pena de declararse el incumplimiento del contrato. No obstante, lo anterior, EL HOSPITAL podrá descontar las sumas requeridas, de los valores adeudados para subsanar las deficiencias presentadas.
- r. En caso presentarse glosa administrativa imputable al contratista y el HOSPITAL no puede hacer el recobro, el HOSPITAL podrá descontar el valor dejado de facturar o recobrar de cualquiera de los pagos pendientes.
- s. Las demás que sean concertadas con la supervisión del contrato y que sean acordes con el quehacer y el objeto del presente contrato y se considere apropiadas para el cumplimiento del objeto contractual.

- **Auditor de cuentas.**

- a. Prestar sus servicios en las instalaciones del hospital o en cualquier otro sitio concertado previamente con la institución, con excelente calidad y fortaleciendo la imagen institucional.
- b. Informar de inmediato a su supervisor de cualquier novedad en sus obligaciones que considere deba ser de conocimiento del Hospital.
- c. Diligenciar con oportunidad y con los criterios de calidad los registros del sistema de información de la institución.
- d. Garantizar que la facturación generada por la prestación de los servicios de salud, esté acorde con los parámetros contractuales definidos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los servicios de salud ofrecidos por la E.S.E Hospital Local de Candelaria, conforme con las políticas establecidas.
- e. Realizar el proceso de auditoría de las de las actividades facturadas del proceso de atención, que permita el adecuado recobro y el correcto recaudo de estas
- f. Realizar el proceso de pre auditoria de las facturas identificadas luego del proceso de selección realizado por el Líder de facturación
- g. Revisión de las devoluciones realizadas por las diferentes EPS derivadas de usuarios capitados que reciben atención en otras IPS.
- h. Seguimiento al indicador de glosas.

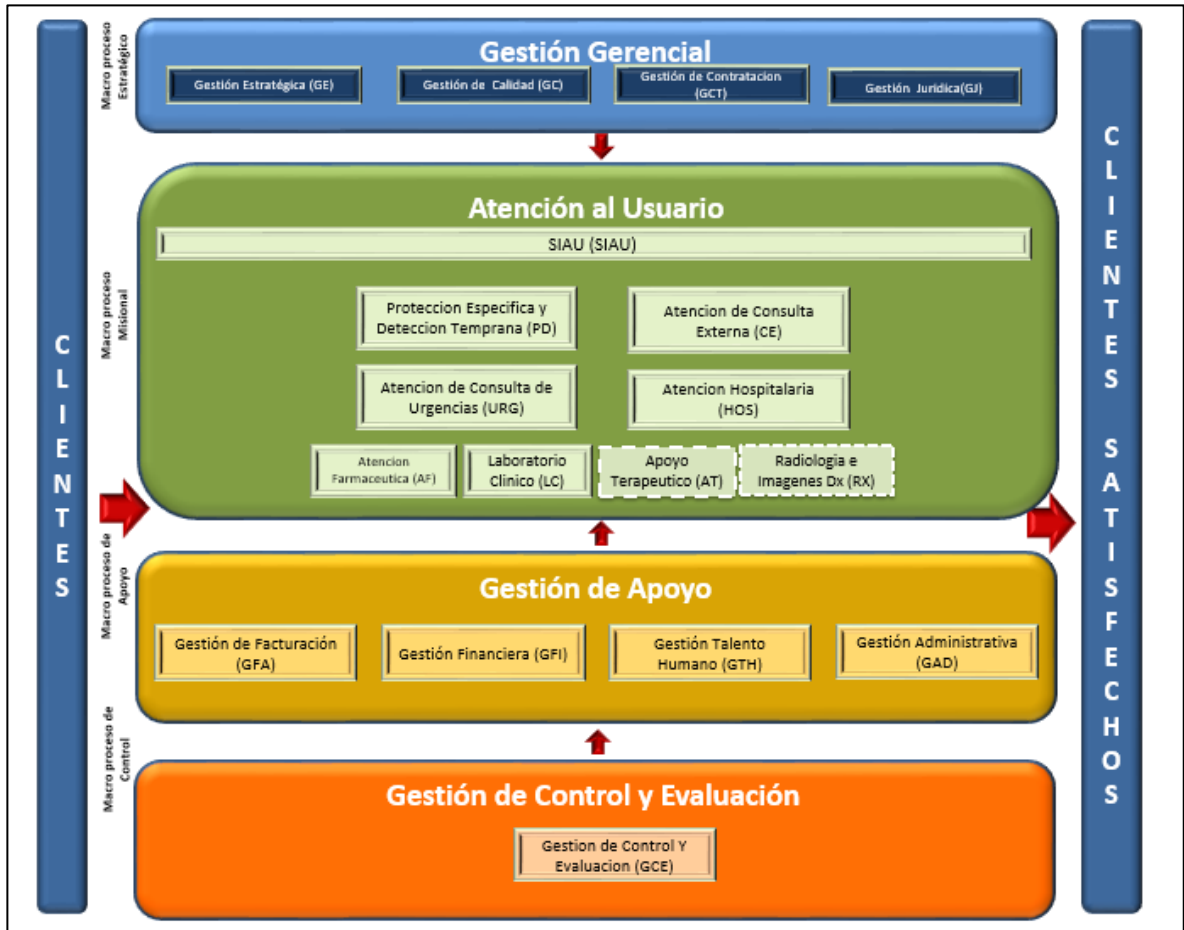
- **Coordinador de Facturación.**

- a. Liderar a los facturadores en la labor conforme a las normas de ética hospitalaria y con respeto al paciente.
- b. Supervisar la recopilación y organización de la documentación que generen los diferentes servicios sobre la atención prestada a un paciente.
- c. Conservar los documentos, elementos, materiales, equipos y bienes puestos a su disposición.

- d. Gestionar y responder por el uso de elementos y papelería asignados para el cumplimiento de las actividades.
- e. Procesar, organizar y preparar la información requerida y que deba presentarse al superior inmediato.
- f. Acompañamiento diario a los facturadores en su labor, así como el diseño e implementación de estrategias para mejorar el área.
- g. Actividades de diagnóstico y motivación de los colaboradores.
- h. Coordinar actividades para gestión de las glosas.
- i. Presentación de informes pertinentes al área.
- j. Radicación de facturas.
- k. Realizar actividades de diagnóstico necesidades del área.
- l. Las demás que sean concertadas con la supervisión del contrato y que sean acordes con el quehacer y el objeto del presente contrato y se considere apropiadas para el cumplimiento del objeto contractual.

1.1.2. Procesos que se ejecutan en el área.

Figura 2. Mapa de Procesos Institucional.



Fuente: Documentación Área de Calidad de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

Dentro del mapa de procesos institucional, hay un macroproceso de Gestión de apoyo en el que se encuentran los procesos de Gestión Financiera, Gestión del Talento Humano, Gestión de Facturación y Gestión Administrativa.

En el proceso de Gestión de Facturación se llevan a cabo los siguientes procedimientos:

- a) Facturación de servicios de salud.
- b) Glosas
- c) Recaudo y Cartera

A continuación, se detallan las actividades de cada uno de los procedimientos:

1.2. ESTADO DE LA DOCUMENTACIÓN LA RESPECTIVA ADHERENCIA DEL PERSONAL AL PROCESO FACTURACIÓN

Dentro de la documentación del área de facturación, se evidencian documentos que actualmente se encuentran en proceso de actualización y de socialización y de los ya actualizados se ha podido detectar que la adherencia al proceso es mínima, pues se continúan cometiendo errores reiterativos de manera repetitiva, esto debido a que no hay quien realice seguimiento al cumplimiento de las actividades.

Dentro del estado de la documentación se encuentra se encuentra lo siguiente:

- PR-GFA-001 Procedimiento de Facturación de servicios de Salud actualmente se encuentra en la versión 02 con la última actualización realizada en enero de 2018.
- PR-GFA-003 Procedimiento de Glosas actualmente se encuentra en la versión 02 con la última actualización realizada en enero de 2018.
- PR-GFA-002 Procedimiento de Gestión de Recaudo y Cartera actualmente se encuentra en la versión 02 con la última actualización realizada en enero de 2018.

A continuación, se detallan los formatos los cuales no se revisan y actualizan hacen más de un año

- Formato Factura de Venta de Crédito
- Formato de Auditoria a Facturación
- Formato Estado de Cuenta
- Formato Factura de Venta
- Formato Hoja de Traslado de Pacientes
- Formato Entrega Soportes de Facturación
- Formato Planilla de RIPS Facturación

Nota: Ver Anexos de Formatos Desactualizados

Para medir la adherencia del personal se realizan evaluaciones de los diferentes procesos de los cuales aproximadamente solo el 40% presenta calificaciones de 7.0 a 8.0 en una escala de 1.0 a 10 con un resultado aceptable.

A continuación, se detalla la documentación con la que cuenta el proceso de facturación:

1.2.1. Procedimiento De Facturación De Servicios De Salud.

OBJETIVO

Garantizar que todas las actividades del proceso de facturación se cumplan de la manera correcta y dentro del marco normativo institucional y legal en lo relacionado con la prestación de servicios de salud, obteniéndose como resultado el correcto cobro a los usuarios por los servicios prestados por el Hospital Local de Candelaria.

ALCANCE

Aplica para los todos los servicios que se prestan en el Hospital Local de Candelaria, iniciando con la identificación del servicio a prestar y a facturar, finalizando con la entrega de la factura al usuario, la generación de los reportes del proceso y entrega de la información a los procesos subsiguientes de verificación

RESPONSABLE

Coordinador de Facturación, Facturador y demás involucrados en el proceso de facturación.

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- a) Cotizante: Son las personas que mensualmente pagan o se les descuenta de su salario o pensión por la afiliación de Salud (EPS). En el caso de los trabajadores independientes se establece un ingreso mensual base de cotización por sobre el cual se realizan los aportes mensuales.
- b) Beneficiario: Es el afiliado que no es cabeza de familia ni aporta cotización, pero está cubierto por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional en su condición de miembro de un núcleo familiar por su parentesco y/o dependencia económica de un afiliado cotizante.
- c) Cuota Moderadora: Son aportes económicos que deben pagarse por la prestación de algunos servicios de salud y que buscan regular su utilización y estimular su buen uso.

- d) Copago: Son aportes en dinero que corresponden a una parte del servicio requerido y que realizan única y exclusivamente los beneficiarios de las atenciones de carácter hospitalario.
- e) Verificación de derechos de los usuarios: Es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por dicha entidad.
- f) Autorización: Es la formalización a través de la emisión de un documento o la generación de un registro por parte de la entidad responsable del pago para la prestación de los servicios requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.
- g) Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.
- h) Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto.

Orden y/o fórmula médica: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

1.2.1.1. Facturación Urgencias.

- a) Solicitar documento de identificación del paciente (Cedula, registro civil, tarjeta de identidad, pasaporte, documento de extranjería).
- b) Validar derechos del paciente y actualizar datos. (Consultar en el listado de páginas web de las entidades de salud o vía telefónica, ver listado de números telefónicos).
- c) Si el paciente que va acceder a los servicios no tiene ninguna seguridad social y no figura en ADRES:
 - El facturador debe verificar en la página del SISBEN el puntaje, si el puntaje es menor a 51.5 puntos aplica como vinculado. En caso de que el puntaje sea mayor a 51.5 se ingresa como particular.
 - Si el paciente no figura en la página del SISBEN se ingresa como particular y se direcciona a la oficina del SIAU para que se gestione la afiliación al SISBEN.
- d) Ingresar datos del paciente y registrar el motivo de consulta del paciente en el aplicativo CNT.
- e) Activar al paciente y asignar el medico de acuerdo a la clasificación del triage.

- f) Solicitar autorización de la atención inicial de urgencias vía telefónica o página web a través de correo electrónico enviando el anexo 2 en tres ocasiones con intervalo de 30 minutos cada mensaje (el código de autorización se debe registrar en el campo de autorización y/o observación, registrando el nombre de la persona que valida la información).
- g) Liquidar cargos (verificar los cargos a facturar contra lo registrado en la historia clínica).
- h) Generar e imprimir factura:
- Cobro de Copagos o cuota moderadora
 - Imprimir certificado de la validación de los datos generado por la página web respectiva o ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema) al respaldo de la factura.
 - Firma del paciente
- i) Imprimir y adjuntar los soportes correspondientes a la factura:
- Historia clínica de la fecha de la atención que se está facturando, incluye: notas de enfermería y evoluciones.
 - Orden medica
 - Anexos y soporte de envíos vía correo electrónico
 - Resultado de ayudas Dx
 - Traslados: Verificar que el anexo 5 se encuentre completo y debidamente diligenciado por el profesional de la salud de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria y firmada con sello de recibido de la IPS que recepciona el paciente, escanear el Anexo 5 en la carpeta ubicada en la red \\192.168.42.180\Anexo5 , guardar el archivo con el número del documento de identificación del paciente acompañado del nombre y apellido, este punto solo aplica para pacientes con traslados en ambulancia.

SOAT

- Solicitar documentación:
 - Cedula del accidentado
 - Cedula del conductor
 - Tarjeta de propiedad del vehículo
 - Seguro obligatorio vigente o vencido
 - Licencia de conducción
 - Certificación de accidente (informe de tránsito o querella si la atención inicial de urgencias es posterior al accidente expedida por la Fiscalía).
- j) Escanear documentación y guardar en la carpeta SOAT ubicada en la red \\192.168.42.180\Soat, con el número de documento de identificación del accidentado acompañado del nombre y apellido por cada uno de los pacientes accidentados).
- k) Diligenciar totalmente los campos del FURIPS parte A y B en el momento de ingreso del paciente y en la atención inicial de urgencias, explicando el evento y la condición del paciente en concordancia con la versión médica (historia clínica).

1.2.1.2. Facturación Observación. Los pasos 1 al 3 son realizados por el personal asistencial.

- 1) La auxiliar de enfermería encargada del servicio de observación debe informar al facturador de turno que el paciente queda en el servicio, este evento debe ser registrado en una nota de enfermería con los datos de la persona a la que se le está informando, en caso de no informar el auxiliar de enfermería deberá asumir los costos que este proceso genere.

- 2) Generar registro de observación.
- 3) Dar salida del paciente (cierre del registro con los cargos pertinentes)
- 4) Liquidar estancia (verificar de acuerdo a la historia clínica las horas de observación y los servicios prestados dentro del mismo)
- 5) Paquetizar servicios (unificar la prestación de los servicios en el registro de observación)
- 6) Generar e imprimir factura:
 - Cobro de Copagos o cuota moderadora
 - Imprimir certificado de la validación de los datos generado por la página web respectiva o ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema) al respaldo de la factura.
 - Firma del paciente
- 7) Imprimir y adjuntar los soportes correspondientes a la factura:
 - Historia clínica de la fecha de la atención que se está facturando, incluye: notas de enfermería y evoluciones.
 - Orden medica
 - Anexos y soporte de envíos vía correo electrónico
 - Resultado de ayudas Dx
 - Traslados: Verificar que el anexo 5 se encuentre completo y debidamente diligenciado por el profesional de la salud de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria y firmada con sello de recibido de la IPS que recepciona el paciente, escanear el Anexo 5 en la carpeta ubicada en la red **\\192.168.42.180\Anexo5** , guardar el archivo con el número del documento de identificación del paciente acompañado del nombre y apellido, este punto solo aplica para pacientes con traslados en ambulancia.

1.2.1.3. Facturación Hospitalización. Los pasos 1,3 y 4 son realizados por el personal asistencial.

- 1) La auxiliar de enfermería encargada del servicio de hospitalización debe informar al facturador de turno que el paciente queda en el servicio, este evento debe ser registrado en una nota de enfermería con los datos de la persona a la que se le está informando, en caso de no informar el auxiliar de enfermería deberá asumir los costos que este proceso genere.
- 2) Solicitar autorización de la atención inicial de urgencias vía telefónica o página web a través de correo electrónico enviando el anexo 2 en tres ocasiones con intervalo de 30 minutos cada mensaje (el código de autorización se debe registrar en el campo de autorización y/o observación, registrando el nombre de la persona que valida la información).
- 3) Generar registro de hospitalización.
- 4) Dar salida del paciente (cierre del registro con los cargos pertinentes).
- 5) Liquidar estancia (verificar de acuerdo a la historia clínica los días de hospitalización y los servicios prestados dentro de hospitalización).
- 6) Paquetizar servicios (unificar la prestación de los servicios en el registro de hospitalización).
- 7) Generar e imprimir factura:
 - Cobro de Copagos o cuota moderadora
 - Imprimir certificado de la validación de los datos generado por la página web respectiva o ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema) al respaldo de la factura.

- Firma del paciente

8) Imprimir y adjuntar los soportes correspondientes a la factura:

- Historia clínica de la fecha de la atención que se está facturando, incluye: notas de enfermería, evoluciones y suministro de medicamentos.
- Orden medica
- Anexos y soporte de envíos vía correo electrónico
- Resultado de ayudas Dx
- Traslados: Verificar que el anexo 5 se encuentre completo y debidamente diligenciado por el profesional de la salud de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria y firmada con sello de recibido de la IPS que recepciona el paciente, escanear el Anexo 5 en la carpeta ubicada en la red **\\192.168.42.180\Anexo5**, guardar el archivo con el número del documento de identificación del paciente acompañado del nombre y apellido, este punto solo aplica para pacientes con traslados en ambulancia.

1.2.1.4. Asignación de citas.

- 1) Solicitar documento de identificación del paciente (Cedula, registro civil, tarjeta de identidad, pasaporte, documento de extranjería).
- 2) Validar derechos del paciente y actualizar datos. (Consultar en el listado de páginas web de las entidades de salud o vía telefónica, ver listado de números telefónicos).

Si el paciente que va acceder a los servicios no tiene ninguna seguridad social y no figura en ADRES:

- a. El facturador debe verificar en la página del SISBEN el puntaje, si el puntaje es menor a 51.5 puntos aplica como vinculado. En caso de que el puntaje sea mayor a 51.5 se ingresa como particular.
 - b. Si el paciente no figura en la página del SISBEN se ingresa como particular y se direcciona a la oficina del SIAU para que se gestione la afiliación al SISBEN.
- 3) Preguntar al paciente la fecha deseada de la cita.
 - 4) Verificar en la agenda correspondiente la disponibilidad médica.
 - 5) Asignar cita y registrar número de autorización (si aplica) en el campo correspondiente.
 - 6) Imprimir recordatorio de la cita o en su defecto entregar documento con la información escrita de la misma.

1.2.1.5. Facturación Servicios Ambulatorios.

- 1) Solicitar documento de identificación (Cedula, registro civil, tarjeta de identidad, pasaporte, documento de extranjería).
- 2) Validar derechos del paciente y actualizar datos. (Consultar en el listado de páginas web de las entidades de salud o vía telefónica, ver listado de números telefónicos).
- 3) Imprimir certificado de la validación de los datos generado por la página web respectiva o ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema) al respaldo de la factura.

Si el paciente que va acceder a los servicios no tiene ninguna seguridad social y no figura en ADRES:

- a. El facturador debe verificar en la página del SISBEN el puntaje, si el puntaje es menor a 51.5 puntos aplica como vinculado. En caso de que el puntaje sea mayor a 51.5 se ingresa como particular.
 - b. Si el paciente no figura en la página del SISBEN se ingresa como particular y se direcciona a la oficina del SIAU para que se gestione la afiliación al Sisbén.
- 4) Visualizar agenda y realizar llamado a los pacientes que se encuentran en la sala de espera para que sean atendidos a la hora exacta de la cita (En consulta externa, especializada y odontológica).
- 5) Cargar servicios de acuerdo a la orden médica:
- Consulta médica: Para facturar una consulta con especialista debe presentar orden médica y autorización vigente.
 - Procedimientos: Para facturar debe presentar orden médica y autorización vigente (si aplica).
 - Consulta odontológica: Para facturar debe presentar el recordatorio de cita con los códigos asignados por el área de odontología.
 - Laboratorio: Para facturar exámenes debe presentar orden médica (original y copia) con su respectiva autorización vigente.
 - Rayos X: Para facturar se debe presentar orden médica (original y copia) y la autorización (si aplica).
 - Terapias: Para facturar se debe presentar la orden médica (original y copia) y la autorización vigente.
- 6) Generar e imprimir factura:
- Cobro de Copagos o cuota moderadora
 - Firma del paciente

7) Imprimir y adjuntar los soportes correspondientes a la factura:

- Historia clínica de la fecha de la atención que se está facturando, incluye:
Notas de enfermería y evoluciones
- Orden medica
- Anexos y soporte de envíos vía correo electrónico (si aplica)
- Resultado de ayudas Dx
- Autorización (si aplica)

1.2.1.6. Creación de pacientes. Si el paciente no está creado en la base de datos se solicita el documento de identidad y se diligencian los campos que solicita el sistema CNT (En la pestaña Datos Básicos: Documento, primer apellido, segundo apellido, primer nombre, segundo nombre, lugar de atención, fecha de nacimiento, sexo, lugar de nacimiento, departamento, ciudad, clasificación, grupo étnico y EPS; en la pestaña Datos Complementarios: Departamento, dirección, ciudad, barrio, email y teléfono) en caso de que el paciente es menor de edad se ingresan los datos del responsable (Documento, primer apellido, segundo apellido, primer nombre, segundo nombre, dirección, teléfono, departamento, ciudad, parentesco y email).

Si el paciente no tiene ningún tipo de identificación se debe ingresar al aplicativo CNT en el campo de identificación con la fecha del día de la atención (año-mes-día), en el tipo de identificación se debe seleccionar AS (adulto sin identificación) o MS (menor sin identificación) y en la fecha de nacimiento se registra con la fecha de la misma atención y se calcula la edad.

1.2.1.7. Verificación de cargos. Revisar con la historia clínica los procedimientos realizados y medicamentos aplicados.

SOS: Si hay sutura se factura sala de sutura, retiro y sutura.

OTRAS EPS: Se factura sala de sutura y sutura.

SOAT: Se factura sala de sutura y sutura.

1.2.1.8. Reglas del Servicio. Para la salida de los pacientes se establece un horario: En la mañana a las 11:00am y en la tarde a las 4:00pm, el auxiliar de enfermería entregara al facturador los documentos de salida del paciente, para realizar el proceso de facturación, una vez liquidada la cuenta el facturador regresara a la auxiliar la documentación y copia de la factura para la salida del paciente del servicio.

El facturador que recibe el paciente de SOAT debe diligenciar completamente el FURIPS parte A y B en el momento de ingreso del paciente y en la atención ambulatoria, describiendo claramente el evento, identificando al conductor, ocupante, peatón y/o ciclista, la condición del paciente en concordancia con la versión médica (historia clínica) y el servicio que se va a prestar.

Cuando hay traslados de SOAT, el área de facturación debe enviar con la auxiliar de enfermería: la factura, la historia clínica, el FURIPS, el FURTRAN y el anexo 5, al lugar donde se acepta el paciente.

En los traslados el personal asistencial debe diligenciar de forma correcta y completa el anexo 5 y el FURTRAN (si aplica).

La entrega de la facturación se debe hacer al finalizar el turno, con todos los soportes (excepto las facturas de Rx), además imprimir el listado de facturas del día y organizarlas en el orden que aparece.

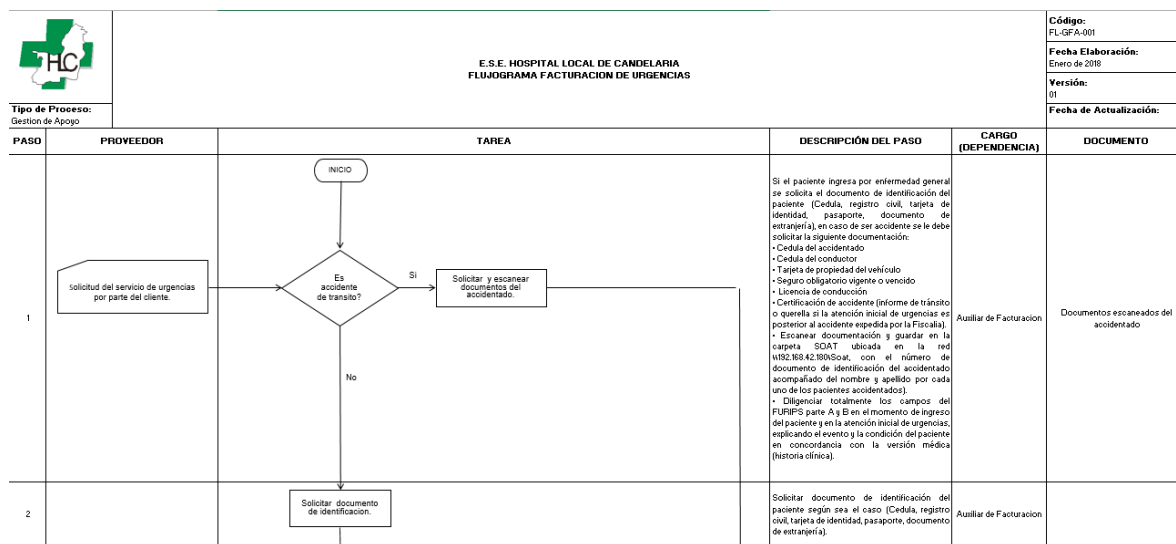
Para las EPS contributivo se debe solicitar.

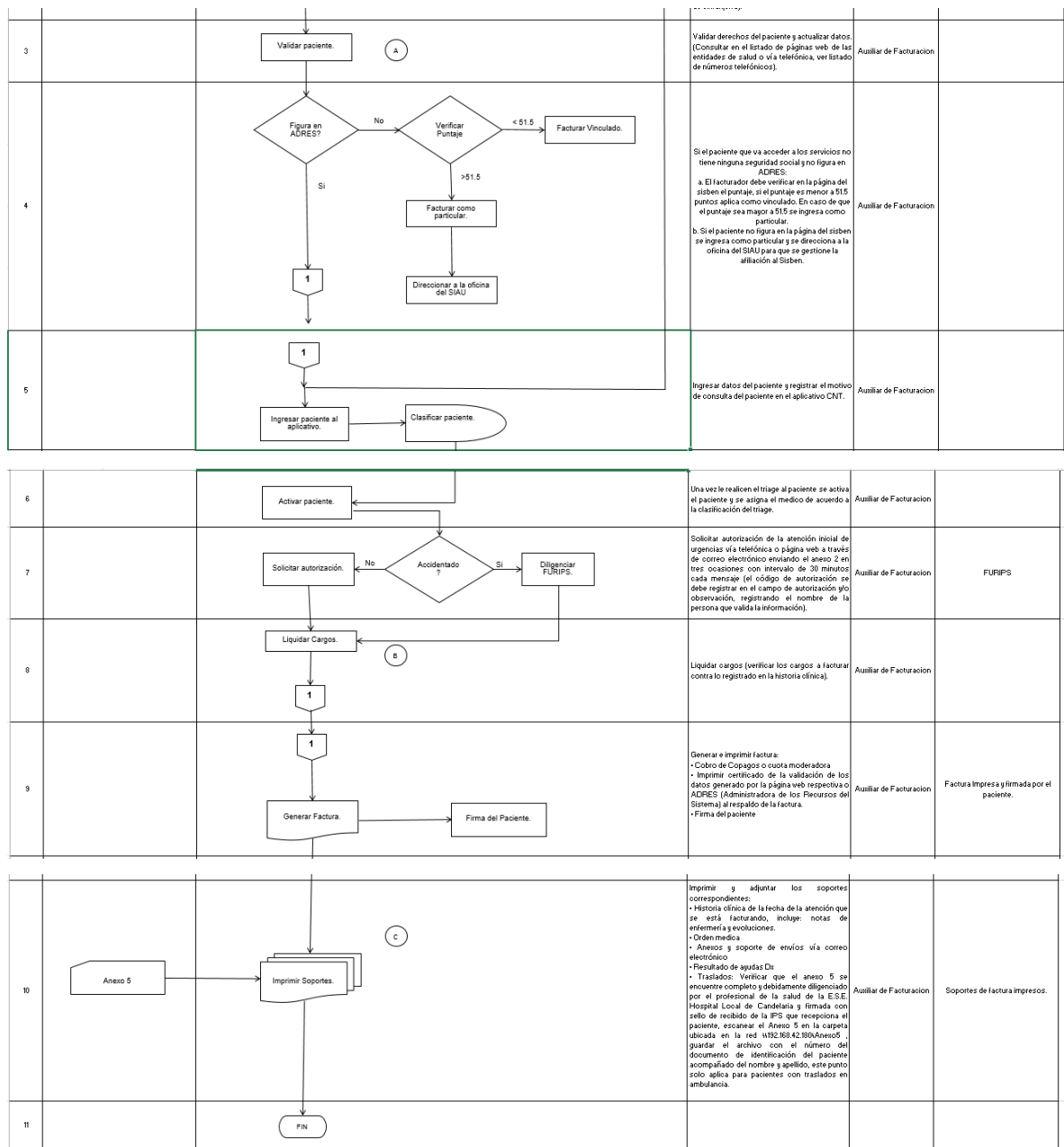
- Autorización inicial de urgencias
- Autorización de hospitalización
- Autorización de cierre de cuenta de hospitalización según días de estancia.

Para hospitalización, procedimientos y exámenes de segundo nivel de todas las EPS se debe realizar el Anexo 3 por parte del médico tratante, se debe enviar vía correo electrónico por parte del facturador con intervalo de 30 minutos cada envío.

Pacientes con atención preferencial como: mujeres en embarazo, adultos mayores de 65 años, discapacitados y mujeres con niños en brazos, se debe priorizar su atención y estos deben ser llamados por cualquier facturador sin importar el servicio que solicite.

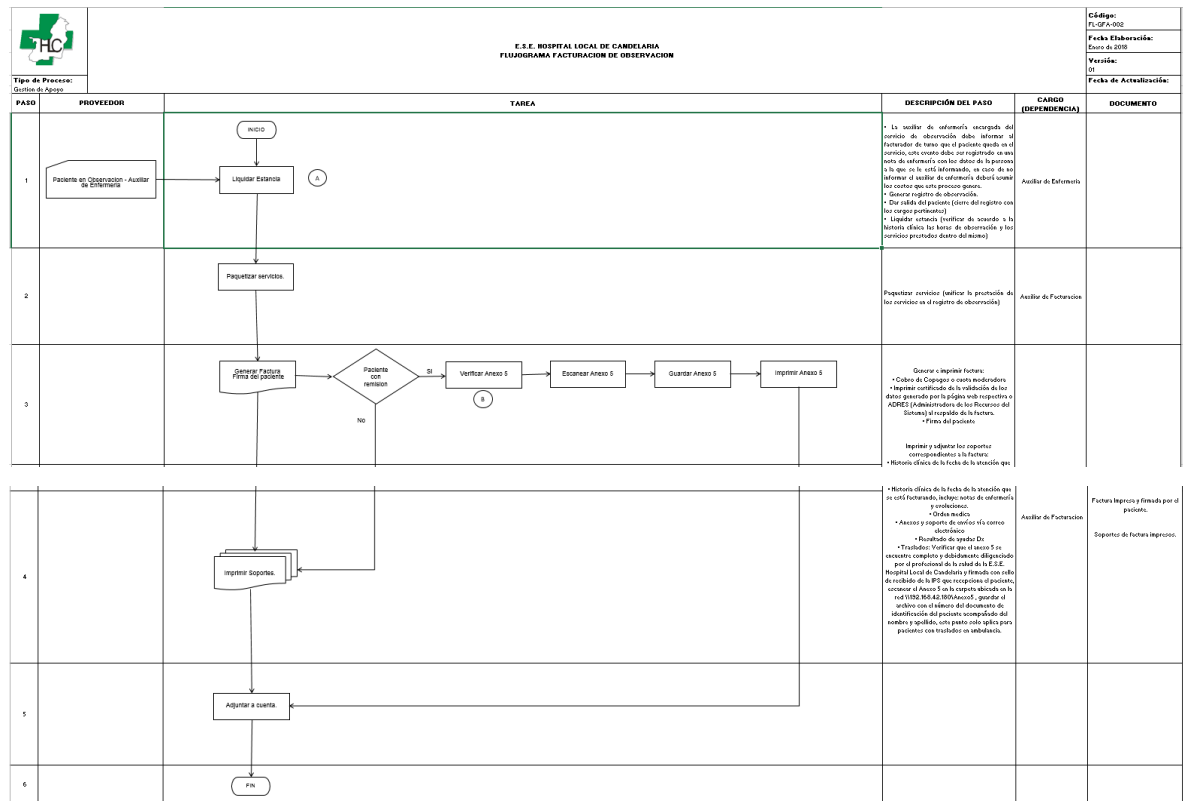
Figura 3. Flujograma Facturación de Urgencias





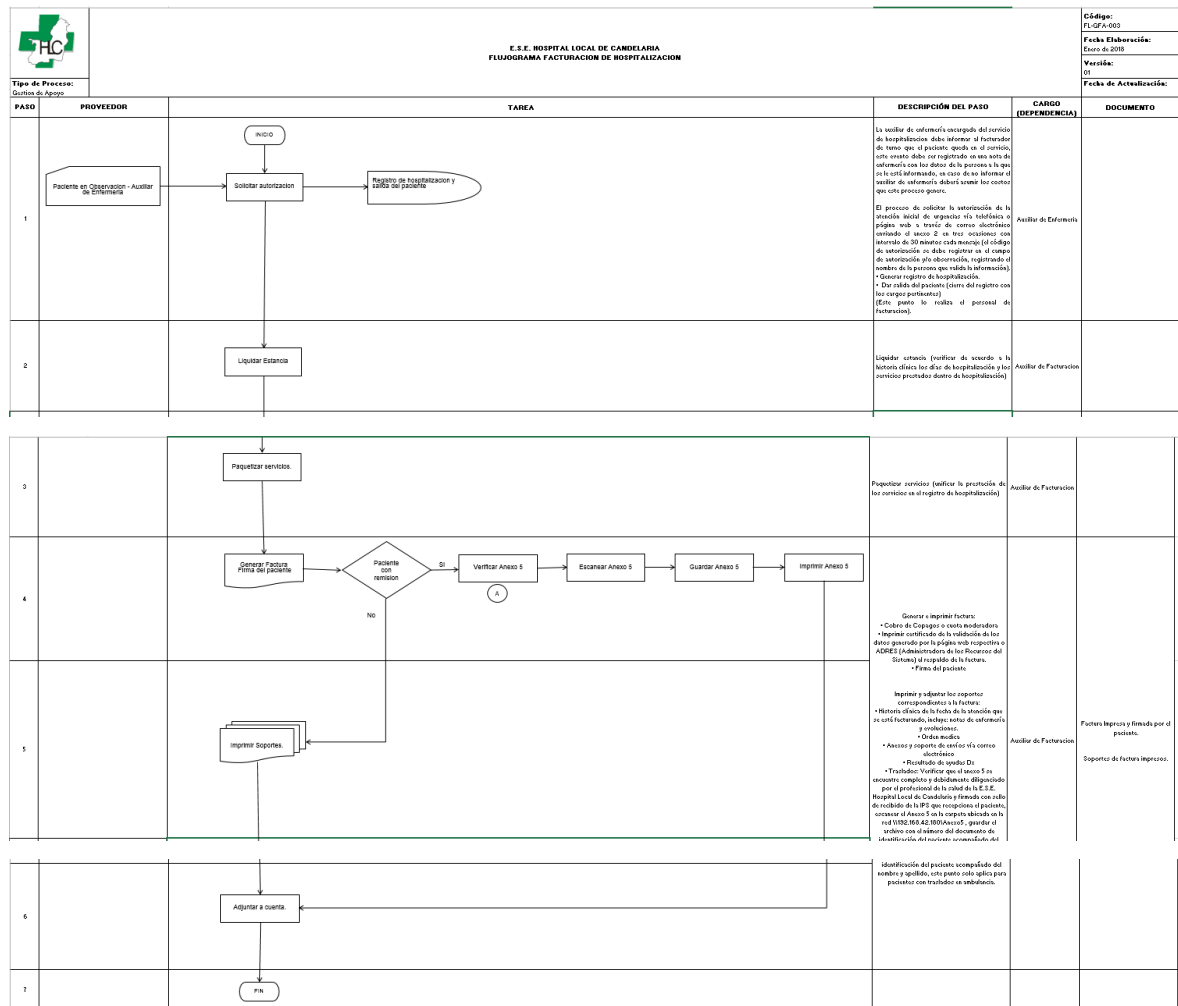
Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 4. Flujograma Facturación De Observación



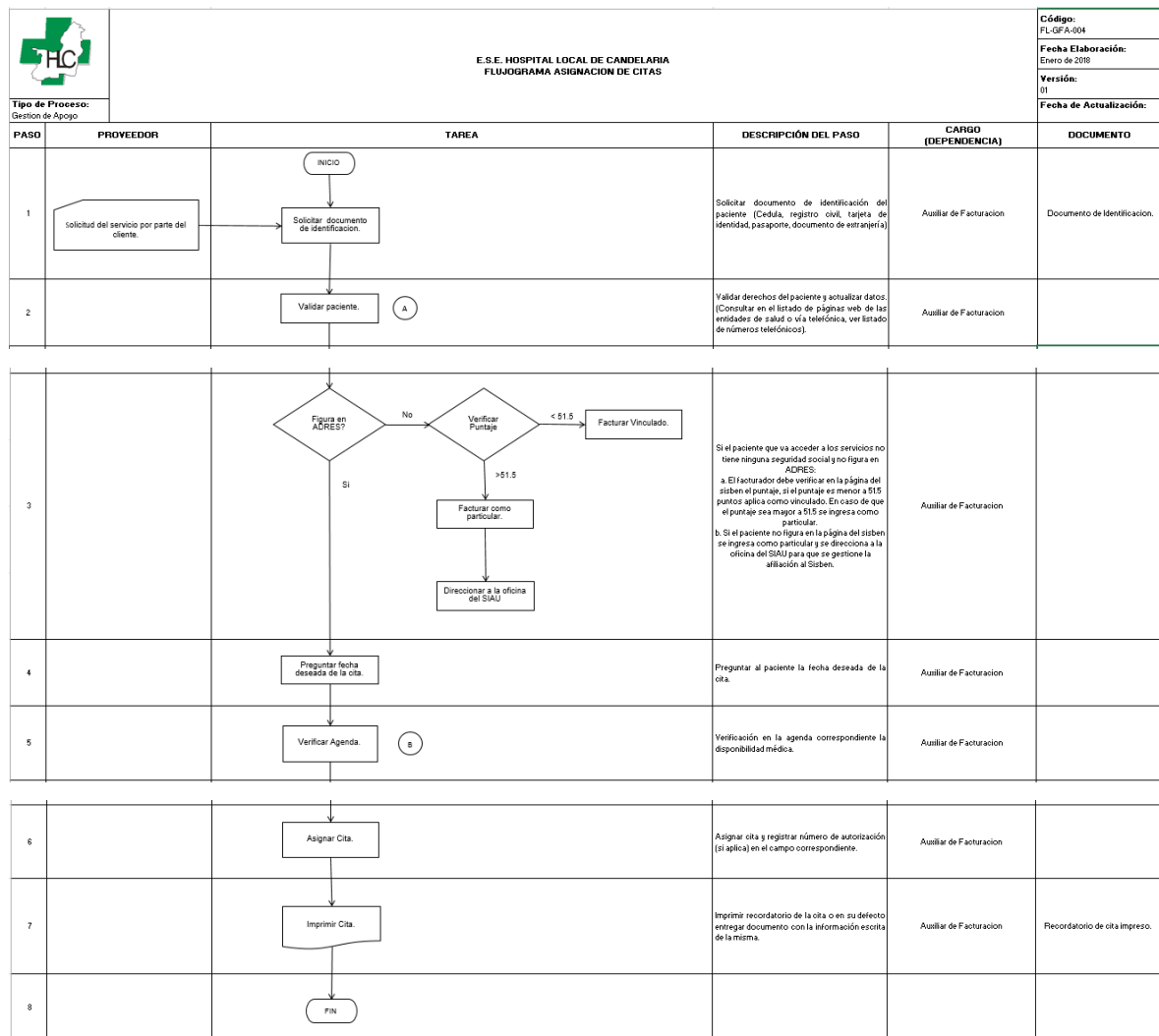
Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 5. Flujograma Facturación De Hospitalización



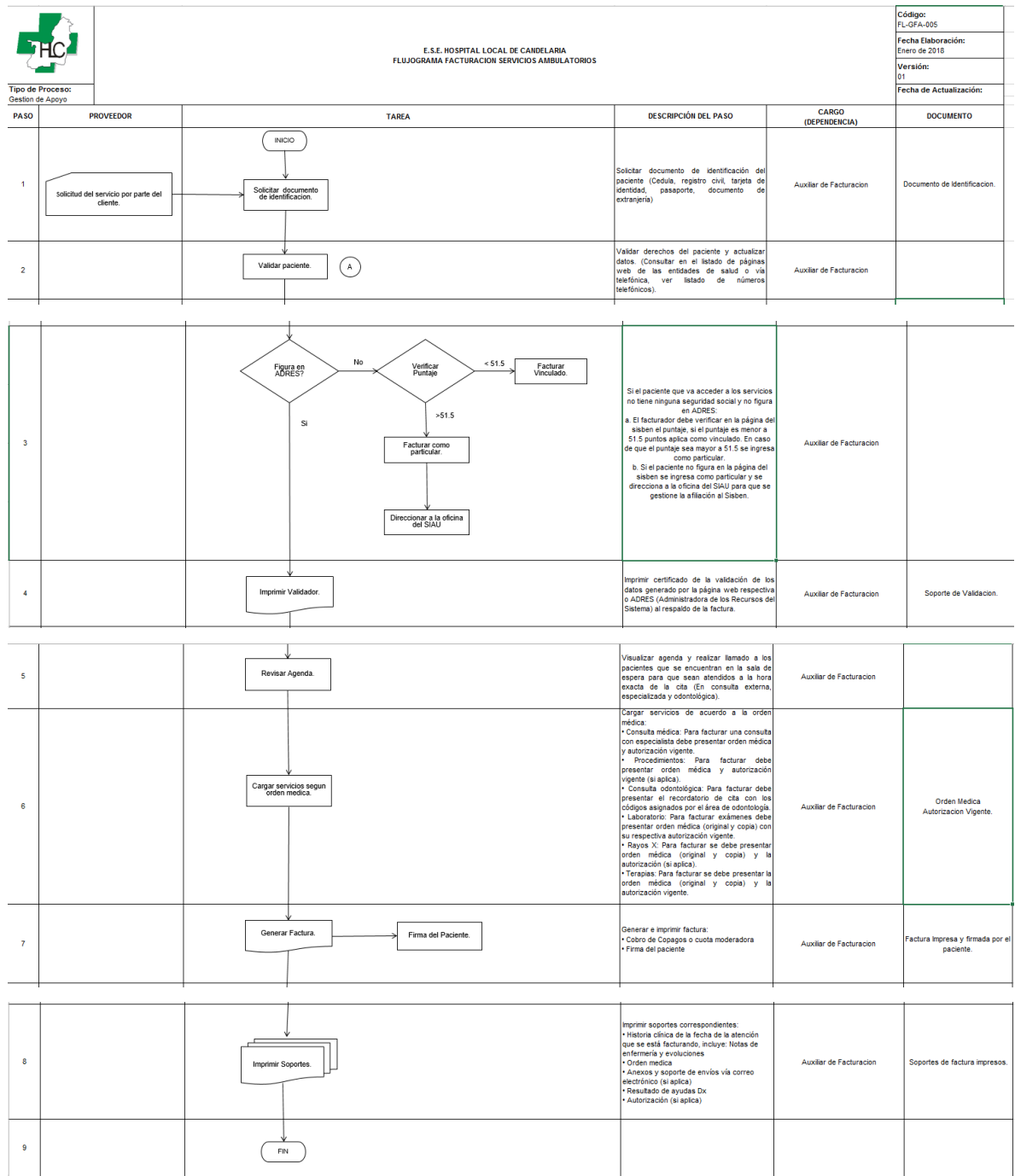
Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 6. Flujograma Asignación De Citas



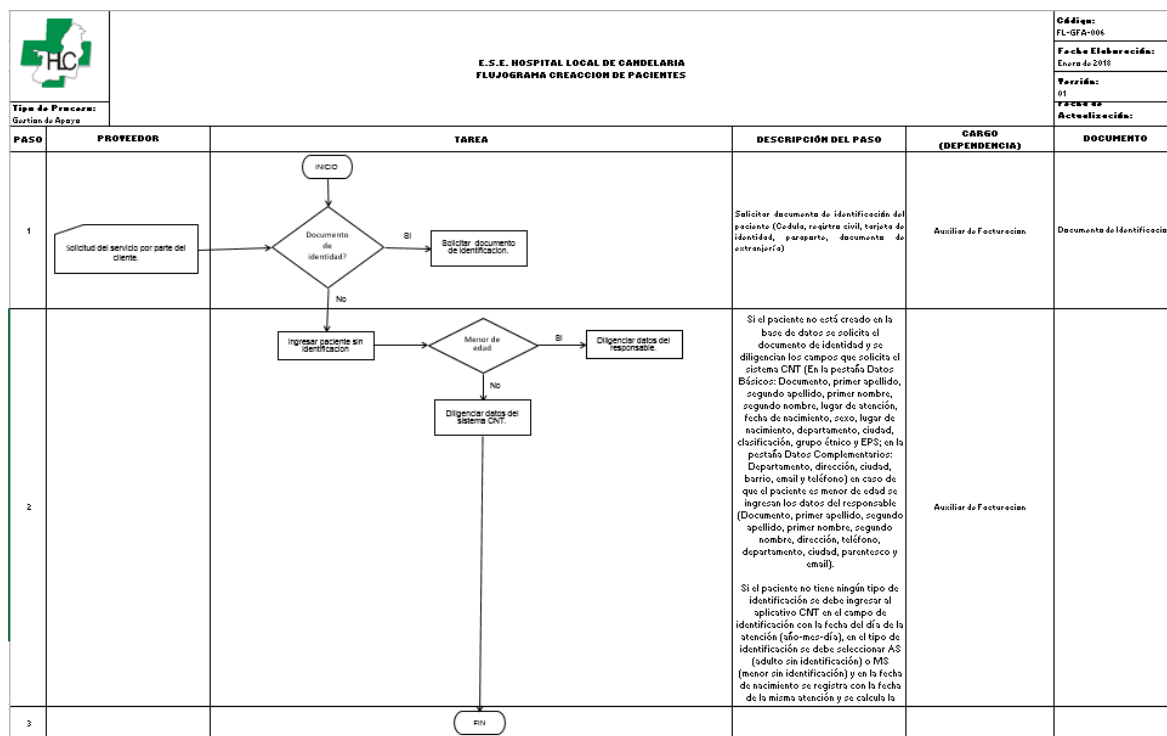
Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 7. Flujograma Facturación Servicios Ambulatorios



Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 8. Flujograma Creación de Pacientes



Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

1.2.2. Procedimiento De Gestión De Recaudo Y Cartera

OBJETIVO

Contribuir mediante las actividades de recaudo y depuración de cartera, a la sostenibilidad Financiera del Hospital, con la debida y oportuna gestión frente a las entidades a las cuales se les prestan los de servicios de salud del régimen subsidiado, contributivo, particulares, ARL y SOAT contribuyendo al flujo de caja adecuado para que el Hospital cumpla con sus obligaciones económicas.

ALCANCE

Inicia con la revisión de la cartera y finaliza con la entrega del informe a jurídico.

RESPONSABLE

- Subgerente Administrativo y Financiero
- Coordinador de Cartera
- Jurídico
- Tesorería
- Contabilidad
- Presupuesto
- Facturación
- Auditoría de Cuentas

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- Prestadores de servicios de salud: Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Para efectos del presente decreto 4747 de 2017, se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.
- Entidades responsables del pago de servicios de salud: Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las

entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

- Compromiso de pago: Promesa de pago escrita que hace la entidad responsable del pago de salud al prestador de servicio de salud.
- Cartera: Son las cuentas por cobrar a las entidades responsables del pago de servicios de salud del régimen subsidiado, contributivo, particulares, ARL y SOAT.
- Soporte de Pago: Es el documento que reportan las entidades responsables del pago de servicios de salud del régimen subsidiado, contributivo, particulares, ARL y SOAT; que evidencian el pago realizado por las mismas a las facturas radicadas, que no están glosadas, ni devueltas.
- Conciliación: Proceso administrativo en el que las partes identifica sus diferencias, pactan sus posibles soluciones y establecen compromisos de pago.
- Depuración: Es el proceso administrativo que permite corregir las inconsistencias con el fin de mantener una información financiera real.
- Gestión de Cobro: Proceso mediante el cual se incluye actividades que permitan el recaudo oportuno de las cuentas por cobrar.
- Nota crédito: Es el registro contable que se genera como resultado de una aceptación de glosa (se debe especificar en el sistema el origen de la nota crédito).
- Glosa: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud.

- Recibo de caja: Asiento o registro contable que se realiza para reconocer el pago o abono de una factura.

Contenido Del Procedimiento

Las facturas deben estar debidamente radicadas en las diferentes entidades responsables del pago de servicios de salud del régimen subsidiado, contributivo, particulares, ARL y SOAT. Las fechas de entrega máximo son los primeros 20 días del mes.

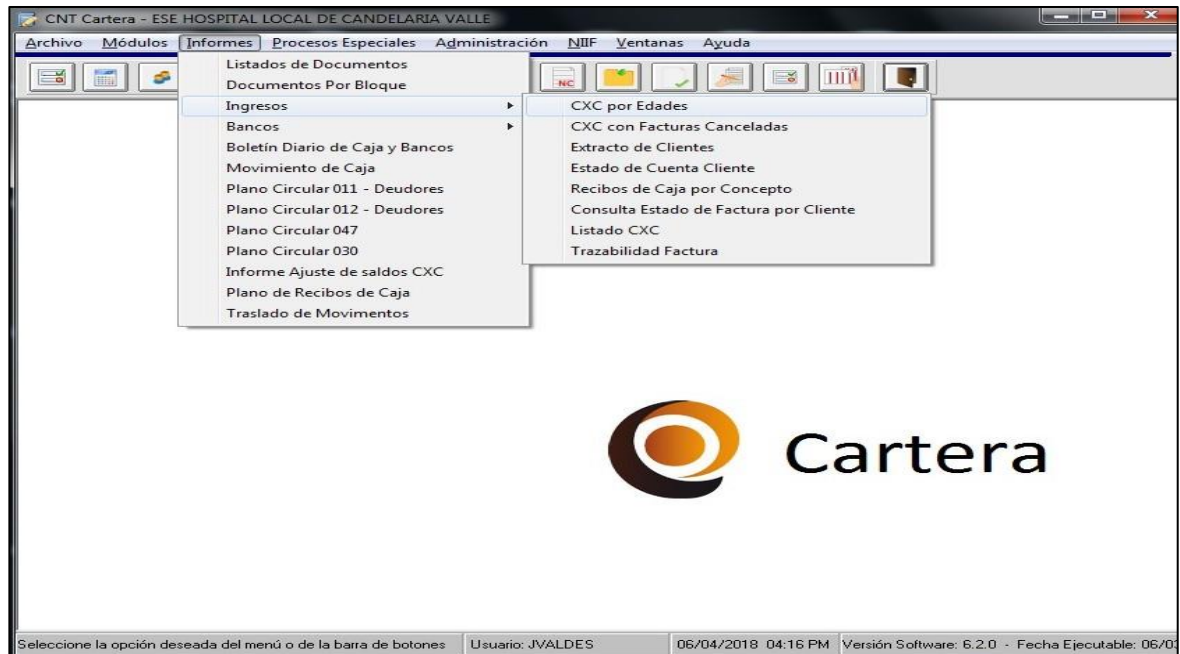
El reporte de las facturas no radicadas, devueltas o glosadas por parte del área de facturación al área deben ser entregadas en los primeros 20 días del mes.

Para la obtener la información se adelantan los siguientes pasos:

1.2.2.1. Reporte de cartera a las diferentes EPS.

- a) Descargar del Sistema Cartera por Edades por entidad
 - Ingresar al sistema CNT CARTERA
 - Ingresar al link informes
 - Ingresar al link ingresos
 - Ingresar al link cuentas por edades.

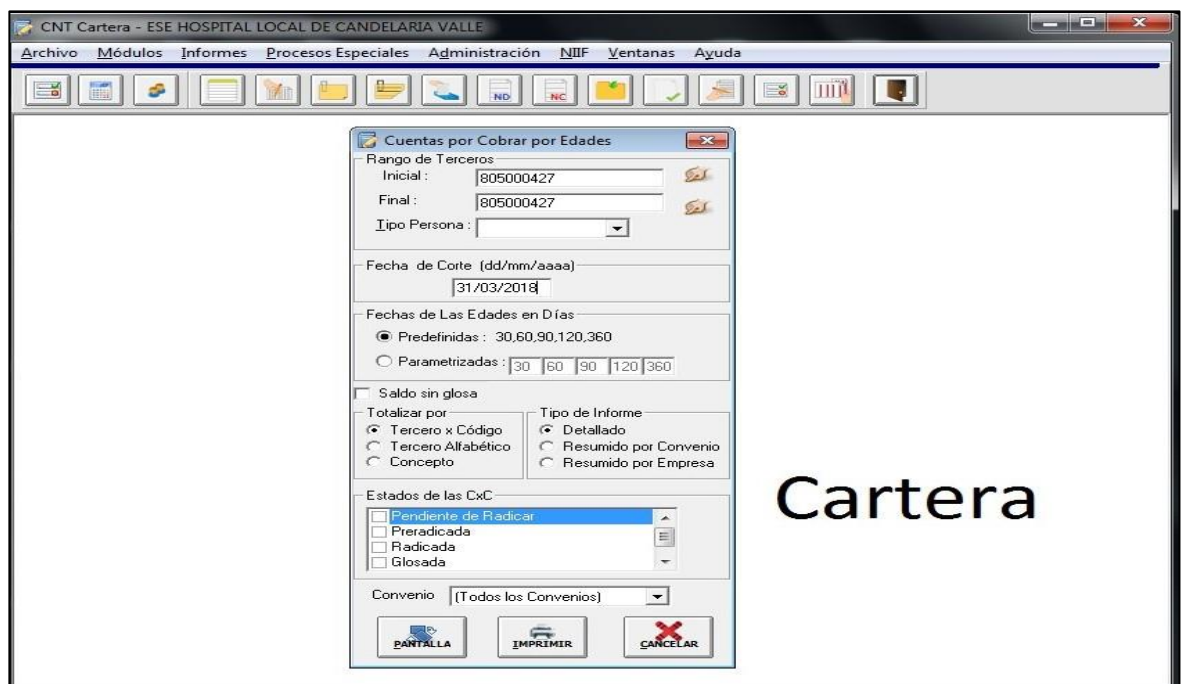
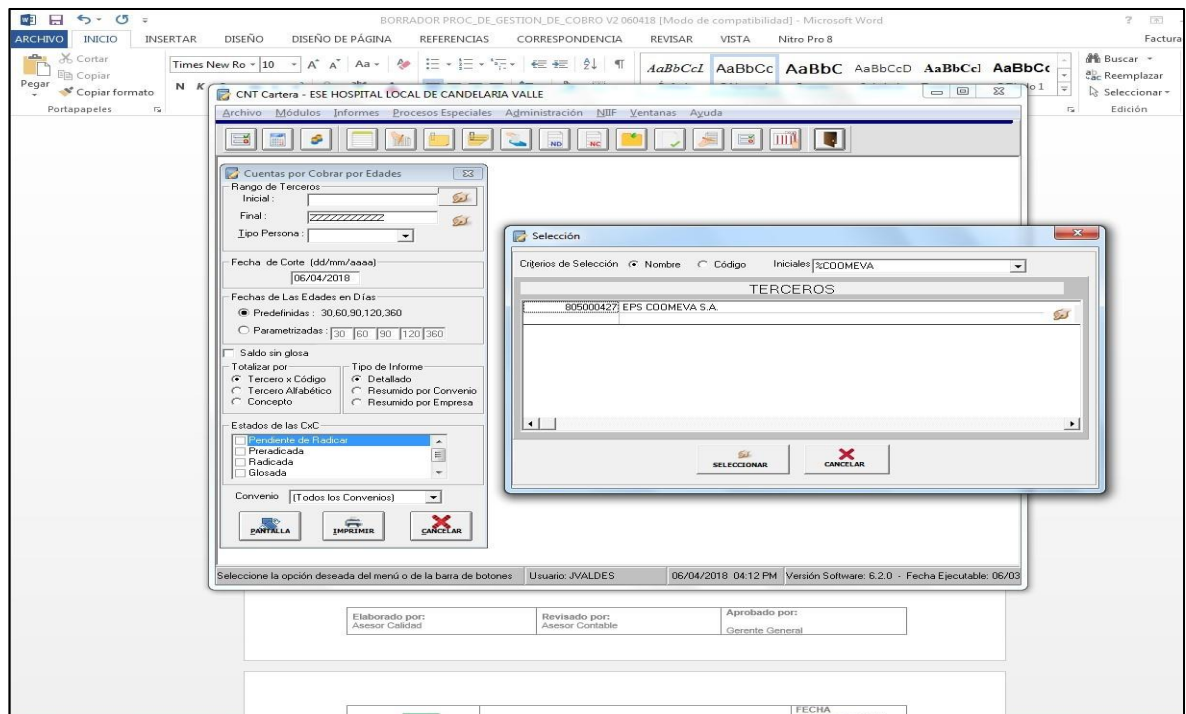
Figura 9. Pantallazo Aplicativo Cartera



Fuente: Apliactivo Cartera – Programa CNT Cartera

- En el recuadro que aparece se debe registrar lo siguiente:
 - Inicial: ubicar la entidad o empresa de la que requiere la cartera. Dar clic. en la entidad y se genera el Nit. de la misma
 - Final: copia el Nit que se generó en inicial
 - Fecha de corte: registra la fecha del corte con el que requiere la cartera
 - Va al recuadro de pantalla y visualiza la cartera.

Figura 10. Pantallazo Cuentas por Cobrar por Edades



Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera

- Ubica el link para descargar la cartera en Excel y selecciona la versión en la que lo va a descargar (Excel 5.0, Excel 7.0, etc.).
- Guarda el archivo en la carpeta que se ha destinado para el archivo magnético de cartera.

Figura 11. Informe Cuentas Por Cobrar por Edades

ESE HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE
NIT. 891380184

CUENTAS POR COBRAR POR EDADES

Fecha de Impresión: 06/04/2018 Hora: 16:12 Usuario:JV ALDES

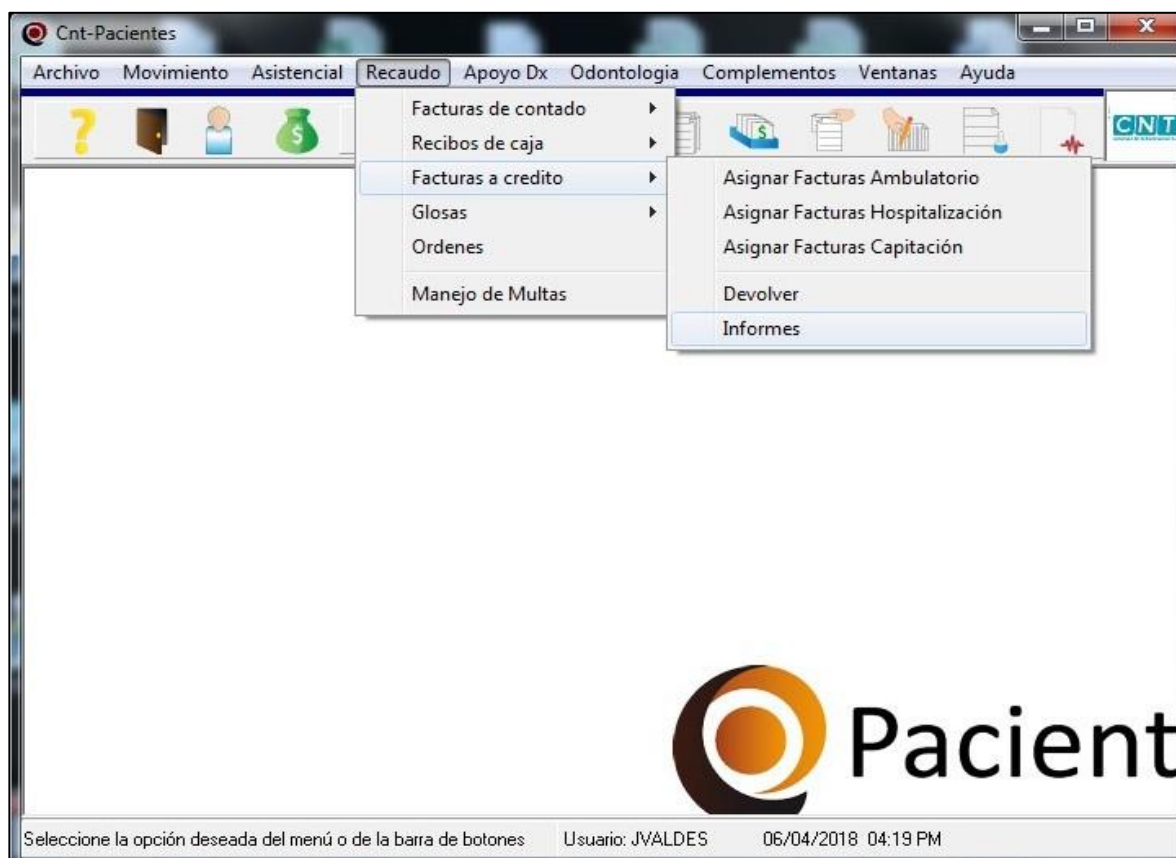
DOCUMENTO	No. PreRad	Factura	Est	Fec-Emi	Fec-PreRad	Fec-Radic	Fec-Venc	Glosas	Devoluta Rad.	Sin Vencer	1 a 30.
Personas Juridicas											
CLIENTE	805000427	EPS COOMEVA S.A.									
TEL.: 2727725											
S13	SALDO INICIAL CONTRIBUTIVO 3	5587	RD	02/dic/2011		31/dic/2013	01/ene/2012				
S12	SALDI INICIAL CONTRIBUTIVO 2	7306	RD	04/abr/2013		31/dic/2013	04/may/2013				
S12	SALDI INICIAL CONTRIBUTIVO 2	7239	RD	02/may/2013		31/dic/2013	01/jun/2013				
S12	SALDI INICIAL CONTRIBUTIVO 2	7421	RD	05/jul/2013		31/dic/2013	04/ago/2013				
S12	SALDI INICIAL CONTRIBUTIVO 2	7733	RD	08/oct/2013		31/dic/2013	07/nov/2013				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	7926	RD	28/feb/2014		13/mar/2014	12/abr/2014				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	8714	RD	06/ene/2015		11/feb/2015	13/mar/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	8889	RD	04/mar/2015		05/mar/2015	04/abr/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9017	RD	05/may/2015		16/may/2015	15/jun/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9061	RD	03/jun/2015		09/jun/2015	09/jul/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9162	RD	06/jul/2015		10/jul/2015	09/ago/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9245	RD	07/ago/2015		11/ago/2015	10/sep/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9304	RD	11/sep/2015		14/sep/2015	14/oct/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9303	RD	11/sep/2015		14/sep/2015	14/oct/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9457	RD	08/oct/2015		13/oct/2015	12/nov/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9456	RD	08/oct/2015		13/oct/2015	12/nov/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9756	RD	04/nov/2015		09/nov/2015	09/dic/2015				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	9910	RD	05/dic/2015		09/dic/2015	08/ene/2016				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	10257	RD	31/ene/2016		10/feb/2016	11/mar/2016				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	10511	RD	15/mar/2016		11/abr/2016	11/may/2016				
FACT	FACTURACION DE SERVICIOS	10545	RD	14/abr/2016		04/may/2016	03/jun/2016				

Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera.

b) Descargar del Sistema Cartera Detallada o de Contado por entidad

- Ingresar al sistema CNT PACIENTES
- Ingresar al link recaudo
- Ingresar al link factura crédito
- Ingresar al link informes

Figura 12. Facturas Crédito.

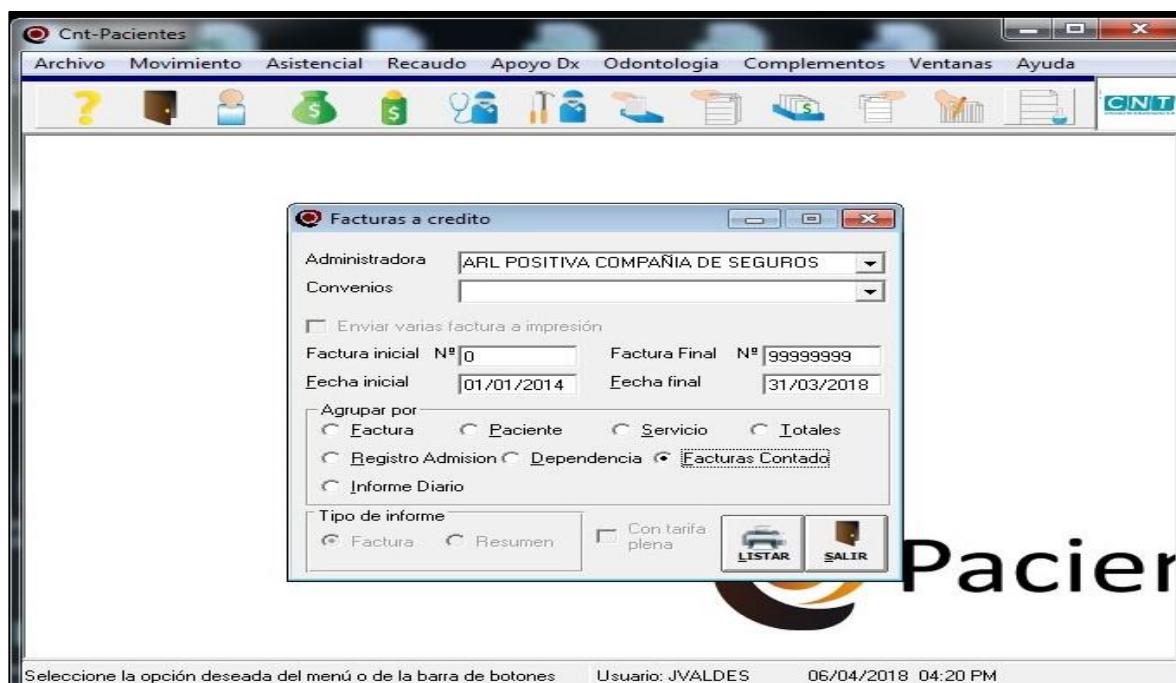
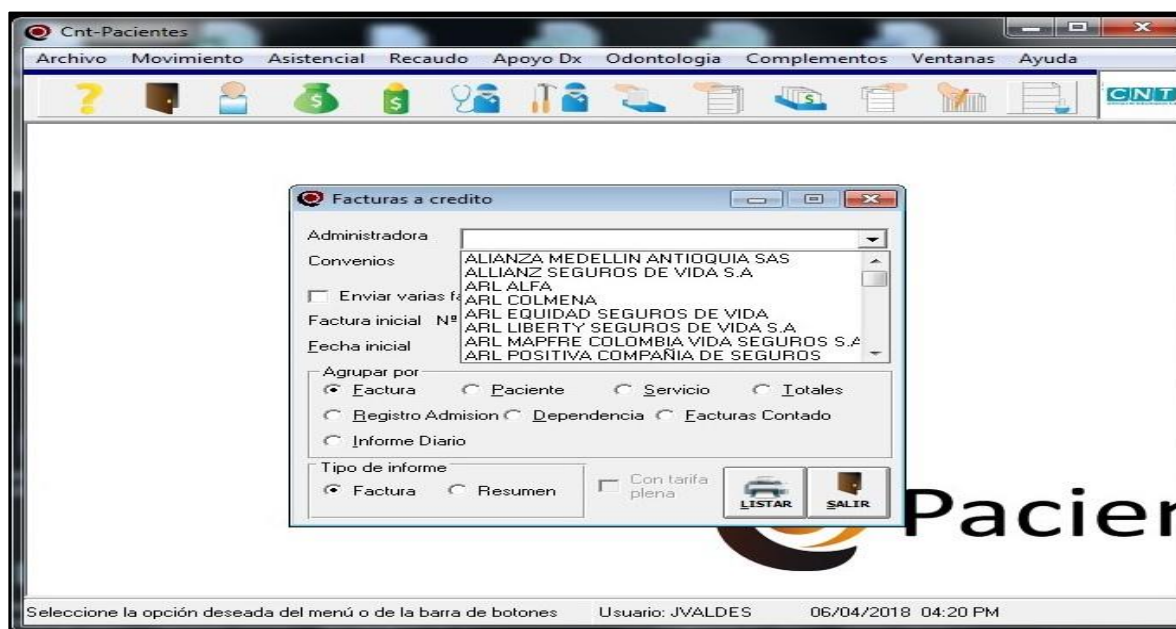


Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera.

- En el recuadro que aparece se debe registrar lo siguiente:
 - Administradora: seleccionar la entidad de la que requiere la cartera
 - Convenio: se deja en blanco
 - Fecha Inicial: registra la fecha de inicio del reporte de cartera.
 - Fecha final: registra la fecha hasta la que requiere el reporte de la cartera.

- Ubica el link de factura de contado y lo selecciona.
- Va al link de listar y da clic. para visualizar la cartera

Figura 13. Factura a Crédito



Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera

- Ubica el link para descargar la cartera en Excel y selecciona la versión en la que lo va a descargar (Excel 5.0, Excel 7.0, etc.).

Figura 14. Facturas de Crédito con Facturas de Contado

ESE HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE

Facturas de Credito con facturas de Contado

Fecha Inicial: 01/01/2014 Fecha Final: 31/03/2018

Factura Credito: 7.887 Valor: \$ 2,403,469.00

Administradora: ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Convenio: ARL Fecha Inicial: 01/01/2014 Fecha Final: 0

Fact Contad	No. Historia	Nombre	VI. Servicio	VI. C
913	01/02/2014	CC 2530349 VARGAS CAICEDO AMBROSIO NELSO	7.887	42.164
1.125	01/03/2014	CC 6402918 GARZON MARTINEZ OLMEDO	7.887	43.046
1.158	01/04/2014	CC 1085919701 TENGANAN ATIS ALES FAUSTO	7.887	85.886
1.183	01/04/2014	CC 13060477 ALVAREZ MARCO ANTONIO	7.887	42.325
1.289	01/05/2014	CC 6261221 VIVEROS OTONIEL	7.887	48.401
1.357	01/06/2014	CC 94466710 RODRIGUEZ CARABALI IVAN DARIO	7.887	86.491
1.364	01/06/2014	CC 76337881 MOSQUERA MARROQUIN WILMER ED	7.887	41.365
1.370	01/06/2014	CC 1113621713 OCAMPO MARIN OSCAR ALFONSO	7.887	44.533
2.599	01/10/2014	CC 944675110 SEVILLANO IBARRA JOHNN JENNER	7.887	41.178
2.755	01/10/2014	CC 16261389 PORTILLA ROJAS LUIS ALFONSO	7.887	41.519
2.762	01/10/2014	CC 16803432 BURITICA AGUIRRE DANILSON	7.887	45.223
2.765	01/11/2014	CC 94468202 URREA ERAZO JOSE EDWARD	7.887	96.756
2.917	01/12/2014	CC 94470462 SANGUERA NUÑEZ ARISTIDES	7.887	41.099
3.316	01/14/2014	CC 1059907882 IBARRA GOMEZ DEIRO NORSEI	7.887	43.242
3.451	01/14/2014	CC 1113519409 MORENO GUERRERO JOSE DIONICIO	7.887	93.526

Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera

Recomendaciones: De acuerdo al tamaño de la cartera, se recomienda bajar la cartera detallada por periodos no mayores a 12 meses para que le descargue la información completa.

- Depurar la cartera de contado con base en la cartera por edades.
- Generar los respectivos documentos de la cartera a cobrar a las diferentes entidades responsables de pago.
- Solicitar cita de conciliación.
- Realizar oficio de remisión de cartera que contemplan los siguientes aspectos:
 - Valor de Cartera con corte requerido

- Cobro persuasivo
 - Dar a conocer algunos apartes de la Circular Externa N°016 de 2015
- g) Enviar el oficio anterior por correo electrónico y/o de manera física, para su sello de radicado ante la entidad responsable del pago.

1.2.2.2. Aplicación de pagos.

a) **Solicitar reporte de pagos a tesorería.**

Revisión de los reportes de tesorería referente a los pagos por transferencia electrónica, consignaciones o cheque girados al Hospital.

b) **Consolidar reportes de pago.**

Se organiza el pago por entidad relacionando fecha del pago, entidad, valor del pago, cuenta de cobro afectada con el pago, valor de la cuenta de cobro, valor pagado por factura individual, glosa, N° recibo de caja, estado de la factura después de aplicado el pago. Este informe es el soporte para la aplicación del pago en el sistema y posterior depuración de cartera.

c) **Verificar existencia de soportes de pago.**

Cuando no se identifica con claridad a quien corresponde el pago en el reporte enviado por tesorería, se solicita soporte del mismo mediante correo electrónico o llamada telefónica a la entidad correspondiente, para su respectiva aplicación.

d) **Registrar los pagos en el aplicativo CNT.**

Se elabora el respectivo recibo de caja con base en el reporte de tesorería de los pagos que ingresaron y en los soportes de pago que reportan las entidades responsables del pago de servicio de salud.

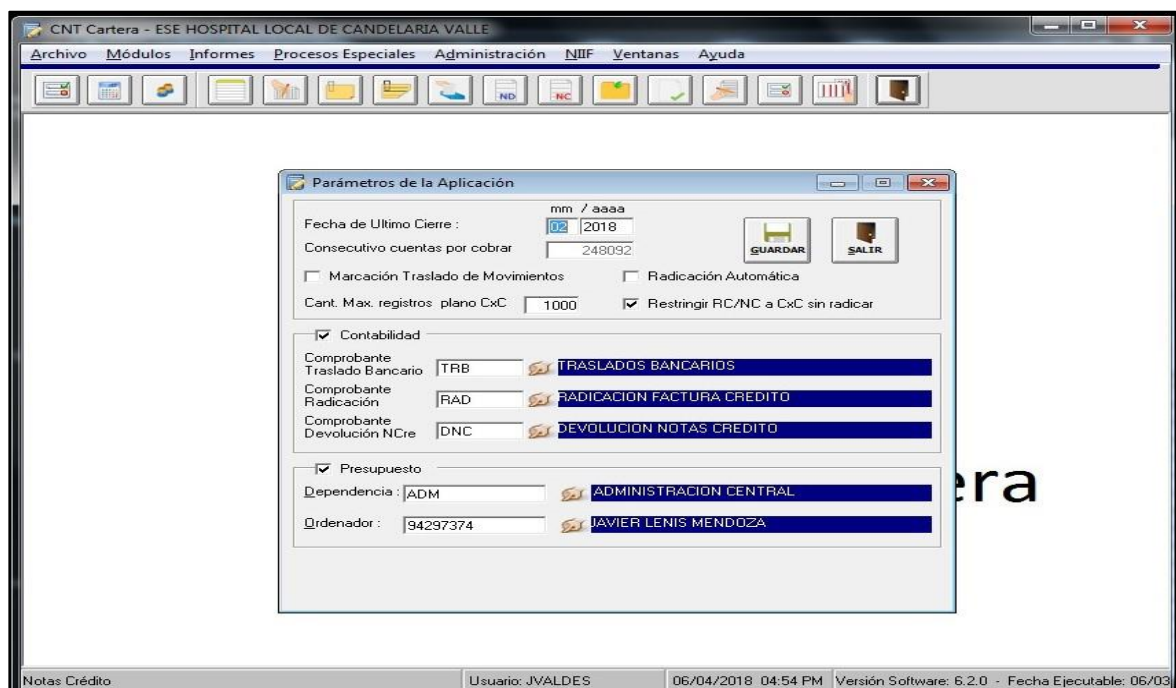
a) Ingresar al sistema CNT CARTERA.

b) Ingresar al link parámetros de aplicación

c) Modificar fecha acorde con la fecha del pago. Siempre se registra la del mes anterior para que el recibo que genere le quede con la fecha del mes presente.

d) Modificada la fecha en parámetros de aplicación, se guarda el cambio y le da salir.

Figura 15. Parámetros de la Aplicación



Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera

- e) Ingresar al icono de recibo de caja.
- f) El sistema genera el número de recibo de caja.
- g) Ingresar la fecha del reporte de pago (información que se obtiene del reporte generado por tesorería de los pagos recibidos por las diferentes entidades responsables de pago).
- h) Dependencia: ADM y ENTER.
- i) Ubicar la entidad responsable del pago – ENTER.
- j) Ir icono que le permite cargar una a una de las facturas que le reportan pago o al icono que me permite cargar el archivo plano de los pagos.
- k) Verificar que se hayan cargado la totalidad de las facturas a las que se les va a aplicar el pago y se verifica igualmente cual es el saldo y en la casilla de cancelado se borra la información que tiene y registra el valor pagado. Cuando se adelanta este proceso con cada una de las facturas se verifica en el icono que tiene el signo de pesos si el valor que registra allí es igual al valor del pago realizado.

Figura 16. Cuentas por Cobrar

The screenshot shows the 'CNT Cartera - ESE HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE' application. The main window is 'Recibos de Caja' with fields for 'Número' (11267), 'Fecha' (06/03/2018), 'Dependencia' (ADM), 'Tercero' (805000427), and 'Consignación' (ADMINISTRACION CENTRAL). A 'Selección de Cuentas por Cobrar' dialog box is open, displaying a table of accounts to be collected.

Concepto	Número	Saldo	Factura
FACTURACION DE SERVICIOS	48	4282171	7926
FACTURACION DE SERVICIOS	202394	647533	8714
FACTURACION DE SERVICIOS	202653	1084303	8889
FACTURACION DE SERVICIOS	202818	1357096	9017
FACTURACION DE SERVICIOS	202884	64400	9061
FACTURACION DE SERVICIOS	202998	1278493	9162
FACTURACION DE SERVICIOS	203100	1043944	9245
FACTURACION DE SERVICIOS	203172	15694	9303
FACTURACION DE SERVICIOS	203173	1300144	9304
FACTURACION DE SERVICIOS	203329	624437	9456
FACTURACION DE SERVICIOS	203330	350	9457
FACTURACION DE SERVICIOS	203629	1067031	9756

At the bottom of the dialog box, it shows 'Total registros encontrados: 1881' and 'Total registros seleccionados: 1'. There are buttons for 'ACEPTAR' and 'CANCELAR'.

Fuente: Aplicativo Cartera – Programa CNT Cartera

- l) Si el valor del pago registrado es igual al del pago realizado se da ENTER hasta que le salga un recuadro con la opción TERMINAR y le da ACEPTAR.
- m) Ir al icono de guardar para que el recibo de caja le quede guardado y le da ENTER o ACEPTAR hasta que le queda la pantalla lista para un nuevo recibo de caja.

Recomendación: En caso que no le permita guardar el recibo de caja porque la factura o algunas facturas no se encuentren radicadas en el sistema, se debe solicitar al coordinador del área de facturación que le registre la factura para poder finalizar el proceso de guardar el recibo de caja.

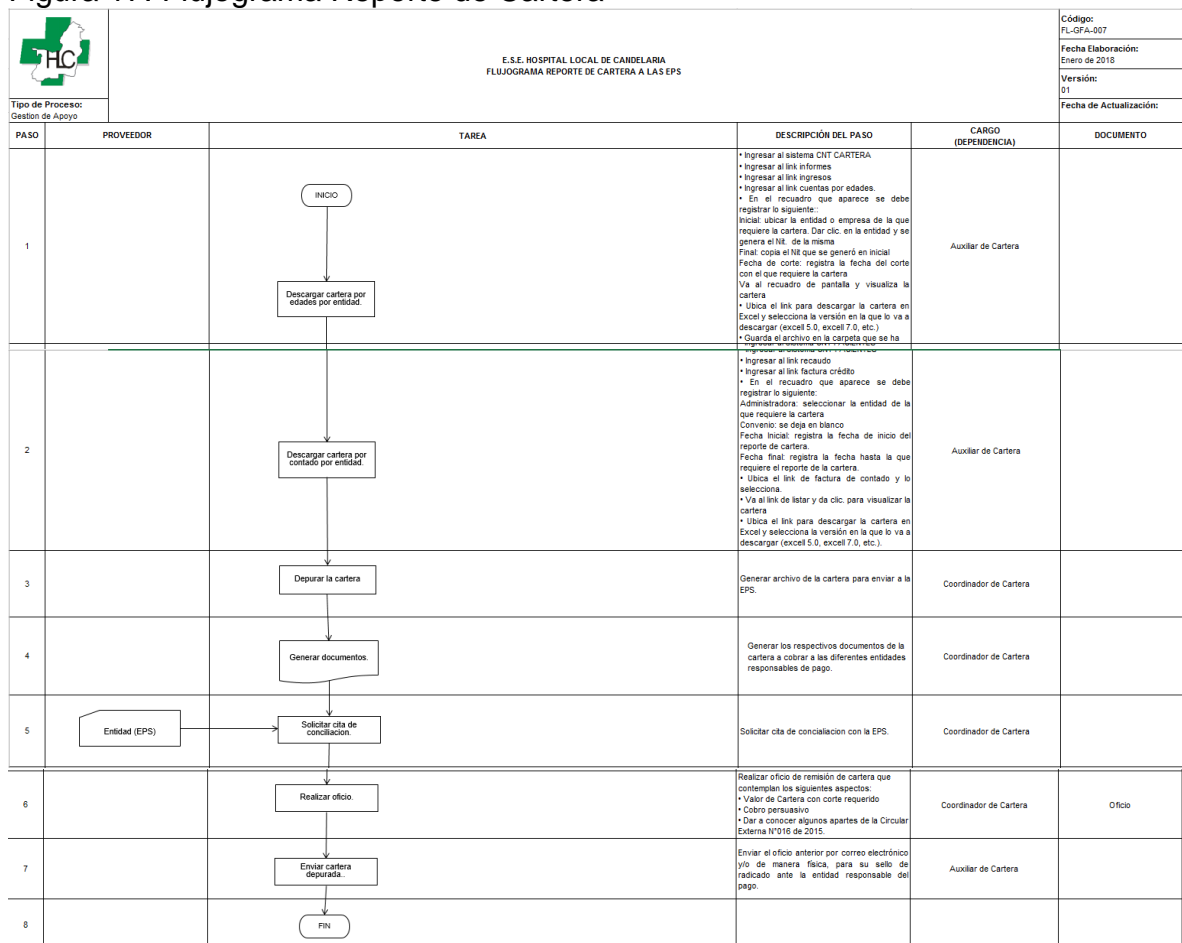
1.2.2.3. Actualización de Estado de Cartera

- a) Revisar la respuesta al estado de cartera enviado por EPS.
- b) Enviar por correo electrónico copia de la revisión del estado de cartera enviado por la EPS al área de facturación, para que entreguen al área de cartera los soportes respectivos de las facturas que las entidades responsables del pago de servicios de salud reportan como no radicadas, glosadas o devueltas para definir el trámite a seguir con estas facturas:
 - En el caso que la factura se encuentre radicada se adelanta el proceso de cobro por parte del área de cartera. Sino está radicada el área de facturación debe adelantar el proceso de radicación de la misma.
 - Si la factura presenta glosa, el área de facturación deberá soportar el trámite de respuesta teniendo en cuenta los tiempos establecidos en el artículo 23 del Decreto 4747 de 2007.
 - Si la factura ha sido devuelta, el área de facturación debe corregir la factura y enviarla nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez se subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas.

1.2.2.4. Normas del Proceso.

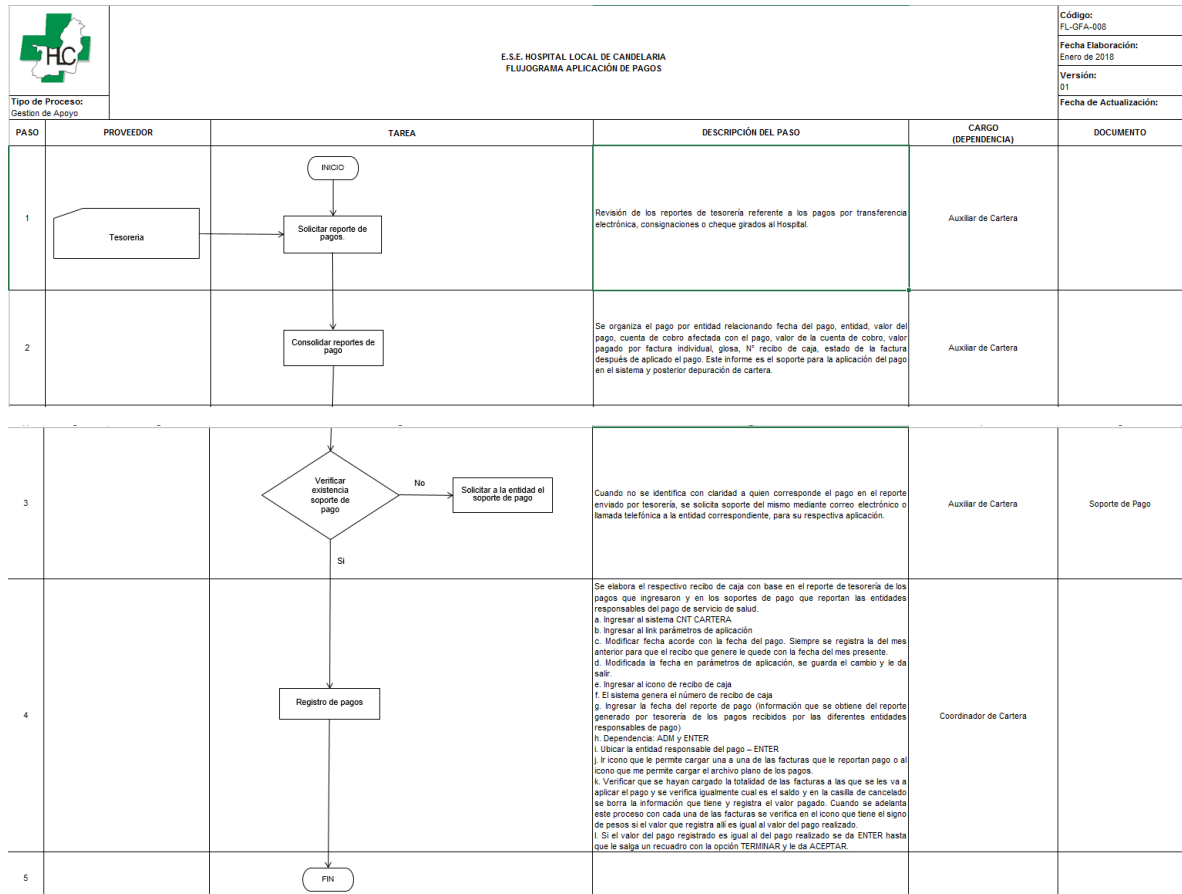
- Comunicar trimestralmente saldos de cartera, remitiendo a las entidades el estado de la cuenta con la fecha de emisión de la factura y el valor de la prestación del servicio a un determinado corte.
- El área de Cartera realiza un informe que contiene el valor y la edad de la cartera el cual se entrega al área Jurídica, en donde ellos deben presentar un informe de seguimiento a estos.
- Actualizar las bases de datos relacionando todos los movimientos efectuados entre el pagador y el prestador.

Figura 17. Flujograma Reporte de Cartera



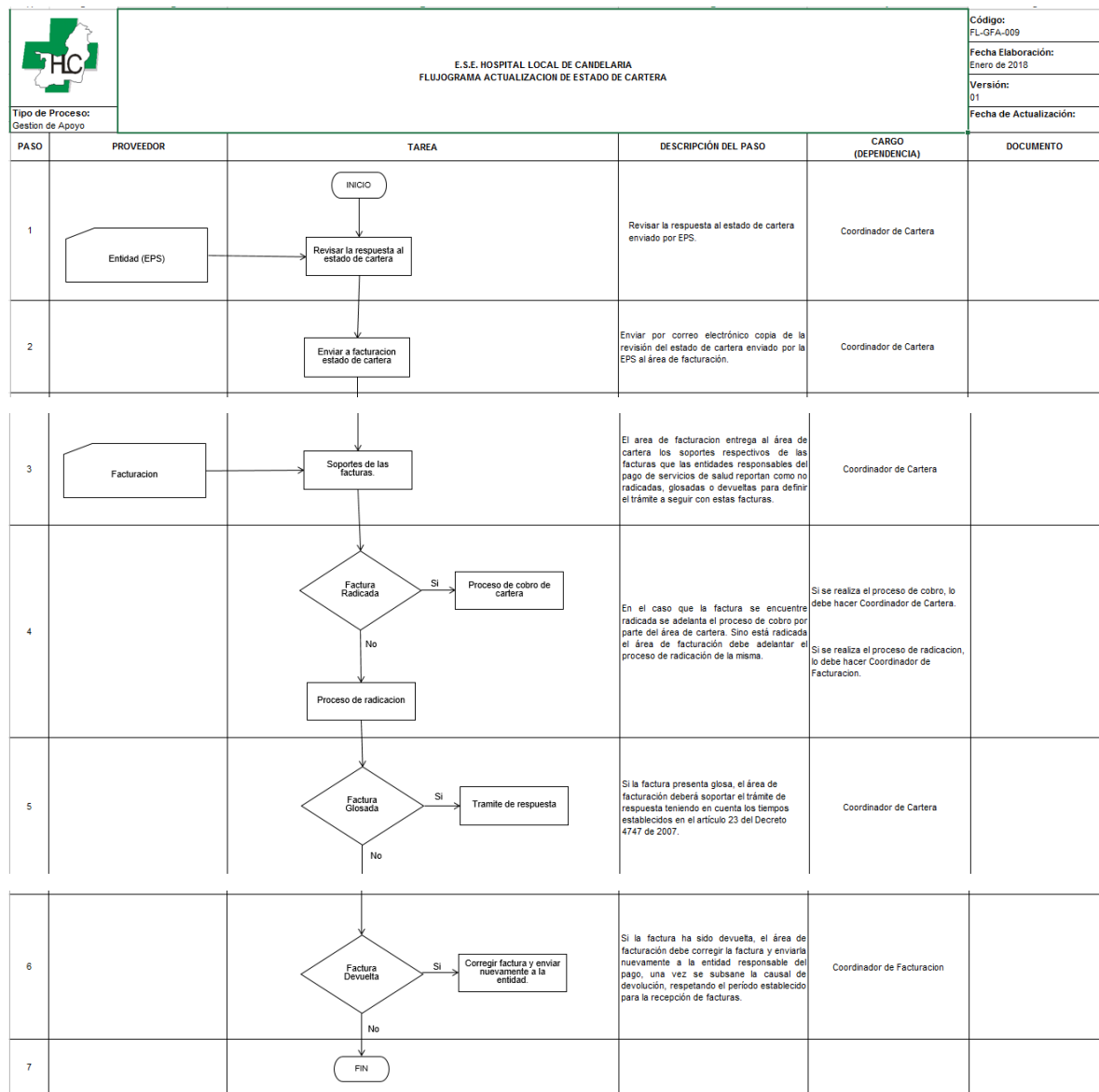
Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 18. Flujograma Aplicación De Pagos



Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 19. Flujograma Actualización Estado de Cartera



Fuente: Documentación Área de Calidad. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

1.2.3. Procedimiento de glosas.

OBJETIVO

El objetivo del procedimiento es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas de los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas.

ALCANCE

El procedimiento comienza con la recepción de las notas y cartas de objeción y glosas y finaliza con la actualización en el sistema del estado de la factura en la cuenta de glosas.

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Glosa: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

Devolución: Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u

odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.

Cartera: Gestión de pagos, pago a proveedores.

Cartera en mora: Monto total de créditos que resulta de sumar la cartera vencida más la cartera en ejecución.

Factura: Se utiliza para registrar contablemente, tanto las cantidades como los valores correspondientes a los servicios vendidos a otras entidades, afectando lo correspondiente a la carga tributaria

RESPONSABLES

- Coordinador de Facturación.
- Auxiliares de Facturación encargados de las Glosas.
- Coordinador de Cartera.
- Auxiliar de Cartera.
- Auditor Medico.

CONTENIDO DEL PROCEDIMIENTO

Presentación de Glosas.

Con la expedición del decreto 4747 de 2007 y su Resolución 3047 de 2008, las I.P.S. y las E.P.S-S tienen mecanismos y procedimientos claros con respecto

a los términos para la presentación y trámite de las glosas que se generen, por tanto la ESE estandarizó el proceso dando cumplimiento a los términos definidos en la normatividad vigente (Art. 23 decreto 4747 de 2007) y que permite una vez surta el trámite de las glosas y devoluciones mantener clara y depurada la cartera que presentan las diferentes entidades a las cuales se les prestan servicios de salud.

Requisitos.

Los requisitos para la presentación y trámite de las glosas se encuentran definidos en el Decreto 4747 de 2007 Art. 23, adicionalmente nuestra empresa exige para el adecuado proceso de auditoría el cumplimiento de un mínimo de requisitos, los cuales deben quedar especificados en los contratos, como son:

- a) Relación de documentos equivalentes a facturas glosados.
- b) Número de documento equivalente.
- c) Nombre de usuario.
- d) Servicio glosado y causa de la glosa.
- e) Anexar todos los soportes presentados por esos servicios.

De igual forma, el mecanismo establecido para la comunicación y aceptado por las partes para la notificación de las glosas, debe establecer la constancia de recibido de correo electrónico (éste debe guardar correspondencia con el establecido para la entrega de las cuentas de cobro).

Plazos.

Los plazos para la presentación y trámite de glosas se encuentran definidos en el Decreto 4747 Art. 23 (la glosa debe ser radicada en la IPS dentro de los 30 días hábiles después de la presentación de la cuenta de cobro en la EPS-S), y con

relación a la distribución de glosas a nivel interno, la E.S.E. Hospital Local de Candelaria a través del área de Facturación y Auditoria ha establecido un plazo máximo de tres (3) días hábiles para que el funcionario responsable de contestar la respectiva glosa presente la respuesta, con el fin de radicar dicha respuesta ante la entidad respectiva dentro de los términos legales establecidos. Para llevar a cabo esta labor se estableció estandarizar en una tabla Excel que resulta del cruce de la glosa radicada por cada EAPB y de la facturación generada del periodo objeto de glosa que permite identificar el profesional (Médico, odontólogo, Enfermera), auxiliar de enfermería y facturador para de esta manera definir el responsable de la respuesta que será emitida con soportes en este mismo formato para su consolidación final y envío dentro de los términos definidos por la normatividad vigente.

Si en el contrato de prestación de servicios no está establecido el plazo para la presentación de glosas por parte de las aseguradoras, se adopta lo establecido en la normatividad vigente, es decir, la E.P.S. tendrá 30 días calendario contados a partir del radicado de las cuentas de cobro, para formular y presentar ante las I.P.S. las glosas a cada factura, las cuales, deben ir acompañadas de los soportes necesarios para el proceso de auditoría.

Para el caso de Las aseguradoras SOAT, en la normatividad vigente no se especifica concretamente el proceso de presentación y tramite de glosas, por lo cual, se aplica lo establecido en el decreto 4747 de 2007 Art. 23.

El plazo para la presentación de glosas a las cuentas de cobro presentadas en el marco de la ejecución de convenios con Ministerio de Salud de los proyectos de: atención a desplazados de la violencia, trauma mayor e IVA social, en principio tienen los mismos términos que los establecidos para las E.P.S., pero debe cumplirse la obligación contractual pactada de entregar las cuentas de cobro los primeros cinco días del mes.

Recepción de Glosas.

El procedimiento de recepción de la comunicación de las glosas presentadas por las E.P.S-S., y demás entidades con las que la E.S.E. tiene la prestación de servicios, está encaminado a garantizar que las entidades contratantes cumplan con los requisitos exigidos tanto en el contrato como en la normatividad vigente para la presentación de glosas, se establezca plenamente la fecha de entrega y recepción de dicha comunicación, además, se deje constancia de su realización.

Independiente del mecanismo establecido para la recepción de las glosas, se debe verificar el cumplimiento de los requisitos acordados para su presentación, y dependiendo del mecanismo acordado adoptar la conducta establecida en caso de no cumplir plenamente con los requisitos.

Para establecer plenamente la fecha de entrega y la recepción por parte de la E.S.E. de las glosas realizadas, el secretario de gerencia debe dejar constancia en el original, la fecha y hora de su recepción, consignar su nombre y firma.

Tramite de Glosas

Distribución: Al recibir las glosas es necesario conocer los motivos de las glosas que permitirán identificar el responsable y de acuerdo a esto enviar al proceso operativo para su respuesta.

Se debe remitir los documentos equivalentes a facturas glosados, para dar las respuestas pertinentes, o si por el contrario pueden ser resueltas en el mismo proceso de Auditoría de Cuentas Médicas, los conceptos de glosas están definidos en la resolución No. 3047 anexo técnico No 6 “Manual Único de Glosas”

La distribución o remisión de la documentación aportada en la glosa y a la cual se solicita dar respuesta, debe ser realizada el mismo día de su recepción para que las diferentes unidades o responsables (Auditor Medico, Jefes de Enfermería, Coordinador de Odontología, Coordinador de Sistemas, Coordinador de Facturación) cuenten con el tiempo exigido para el análisis y la realización del trámite (s) requeridos para su respuesta oportuna.

Una vez recibido el documento de notificación de glosa con todos los soportes necesarios para el proceso de auditoría, se realiza el siguiente proceso:

Clasificación según el motivo de glosa. (Pertinencia, Cobertura, Facturación, Soportes, Autorizaciones, Glosas infundadas y Devoluciones.)

- a) Se registra en el aplicativo CNT en el módulo de glosas.
- b) De igual forma se lleva un control de todas las glosas en el formato definido para este fin en el cual igualmente se consolida la respuesta.
- c) Se remite el documento de glosa al funcionario responsable de realizar el proceso de auditoría para que presente la respectiva respuesta (según el concepto), por medio de la cual se determina si se acepta de manera total o parcial dicha glosa, respuesta que debe ser entregada nuevamente en el área de facturación en un término máximo de Tres (3) días.
- d) Una vez entregada la respuesta de glosa en el área Facturación se registra en el formato de respuesta a glosas y/o devoluciones.
- e) Finalmente, se envía la respuesta de la glosa a la entidad respectiva.

- f) En caso de que la glosa persista se programa entre las partes el proceso de conciliación de glosas posterior a la realización de conciliación financiera que se coordina con el área de cartera.
- g) En caso de que se presente incumplimiento en la presentación de la respuesta de glosa por parte del funcionario responsable, se le presenta un requerimiento con el fin de que concilie ante la entidad respectiva la glosa.
- h) Nuestra entidad acata e implementa las disposiciones y normatividad vigente relacionada con el proceso de las glosas generadas a las cuentas de cobro por prestación de servicios de salud, para lo cual, exige el cumplimiento del Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007 el cual textualmente dice:

“Artículo 23. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado.

Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que

generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud.

Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas.

Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.”

Corrección o aclaración de la glosa: El Auditor Médico designado para analizar y hacer el trámite pertinente a las glosas presentadas, deben evaluar si la glosa es o no pertinente, si no es pertinente se formula la respuesta sustentando la no pertinencia de la glosa; si es pertinente se procede a verificar si la causa de la glosa es subsanable o no; si lo es, se procede a su reparación (completar la documentación o información requerida, realizar las correcciones necesarias o formular las aclaraciones del caso, etc.), si no es subsanable se procede a informar la aceptación de la glosa.

Las correcciones, aclaraciones, complementaciones o aceptaciones realizadas deben ser informadas, documentadas y entregadas a la Gerencia para firmar la respuesta a las aseguradoras. Luego de realizado todo el proceso de respuesta de glosa, las glosas que persisten, se relacionan por entidad por el auxiliar administrativo de cuentas médicas y se remiten al Auditor Médico para su respectiva

conciliación, la cual, se realiza conjuntamente entre auditores de las partes con el fin de encontrar solución a las diferencias que causaron la generación de la glosa.

Evaluación de las Glosas: Es importante y recomendable llevar un registro minucioso de las causas de glosas y hacer evaluaciones periódicas del mismo (Auditor Medico), para identificar: fallas de calidad en registros clínicos o en los procesos de facturación y liquidación de los servicios prestados, fallas en los procesos administrativos y científicos; para lo cual se debe implementar los correctivos necesarios a través los comités para que se logre mitigar y equilibrar financieramente a la Institución.

Respuesta a las glosas: Todas las glosas presentadas por las aseguradoras y/o entidades deben ser contestadas por la E.S.E, la aceptación de la totalidad de las glosas presentadas por la aseguradora no exime a la E.S.E de la obligación de responder aceptando las glosas presentadas.

Contenido: La respuesta a las glosas presentadas debe relacionar, las glosas aceptadas, el número de documento equivalente afectado, el valor y la denominación del servicio descontado. En las glosas no aceptadas se debe relacionar las enmiendas, correcciones o adición de soportes realizada.

Términos: Los términos de respuesta de glosas están definidos en el decreto 4747 de 2007 los cuales deben ser acatados y cumplidos tanto por las E.P.S-S como por las I.P.S. (Art. 23 del Decreto 4747 de 2007).

Para los servicios prestados a las E.P.S. El plazo establecido es de 15 días contados a partir de la fecha de notificación a la E.S.E. de las glosas presentadas. En el caso de las glosas presentadas por las aseguradoras del SOAT el plazo para la respuesta es de 30 días contados a partir de la fecha de presentación de las glosas.

En ausencia de estipulaciones al respecto, los términos vigentes para la respuesta a las glosas presentadas en los convenios de IVA Social, Desplazados, deben ser los establecidos en el Decreto 4747 de 2007, (Art. 23 del Decreto 4747 de 2007). Aunque en la práctica estos términos no están siendo cumplidos, es aconsejable que las cuentas y la respuesta a las glosas se realicen oportunamente pues de la aprobación de estas depende el desembolso de los pagos correspondientes registro igual que al presentar las cuentas de cobro es necesario, dejar constancia de la fecha y la entrega de las respuestas a las glosas, para certificar su presentación dentro de los términos establecidos.

Una vez presentada la respuesta a las glosas es necesario, registrar el monto de las glosas aceptadas y hacer las anotaciones pertinentes en el registro consecutivo de cuentas de cobro para establecer el valor de final de la cuenta de cobro descontadas las glosas, e informar a contabilidad sobre las modificaciones realizadas en los documentos equivalentes afectados.

Reiteración de las glosas: Cuando la aseguradora, reitera las objeciones presentadas a la cuenta de cobro y no acepta la respuesta dada por la E.S.E. se solicitará concepto a alguna de las instancias de Dirección y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tales como: Secretaria de Salud Departamental, Secretaria de Salud Municipal y Superintendencia Nacional de Salud; con el fin de determinar cuál de las partes tiene razón, también se puede

recurrir a lo establecido en los contratos de prestación de servicios y revisar si esta incluidas las cláusulas para la solución de conflictos entre las partes.

De igual forma, en el proceso de cobro y como mecanismo de presión nuestra entidad ha venido invocando lo establecido en el decreto ley 1281 2002 y decreto 4747 artículo 24 de Decreto 4747 el cual, textualmente expresa que:

“Artículo 24. Reconocimiento de intereses. En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Decreto ley 1281 de 2002.

En el evento en que la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor por los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.”

NORMAS DEL PROCESO

- La distribución o remisión de la documentación aportada en la glosa, deben realizarse de manera oportuna, para que los responsables de la gestión de glosas cuenten con el tiempo necesario para el análisis y la realización del trámite requerido.
- Todas las glosas presentadas por las aseguradoras y EPS deben ser respondidas por la ESE, independientemente que sean o no subsanables.

- La Institución debe responder las glosas dentro de los términos establecido en la normativa vigente.
- Propiciar buenas relaciones comerciales con las aseguradoras y EPS.
- Cuando se reiteran las glosas y no hay acuerdo se debe llegar a una conciliación entre las partes.

Del anterior procedimiento no se registra ninguna versión de flujograma hasta el momento.

1.3. ESTADO DE LOS INDICADORES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN.

Debido a las diferentes fallas que presenta el proceso de facturación aún se tienen datos muy escuetos para alimentar las fichas de indicadores, Hoy en día el proceso cuenta con los siguientes indicadores los cuales son registrados mensualmente:

- Proporción de facturas radicadas/Cantidad.
- Proporción de facturación por Régimen.
- proporción de facturas radicadas/Dinero.
- Proporción de glosas realizadas.


De los anteriores indicadores no se diligencian de manera permanente por lo que no se tienen datos y cifras para analizar mensualmente de manera oportuna, lo que conlleva a no tener control sobre la gestión realizada.

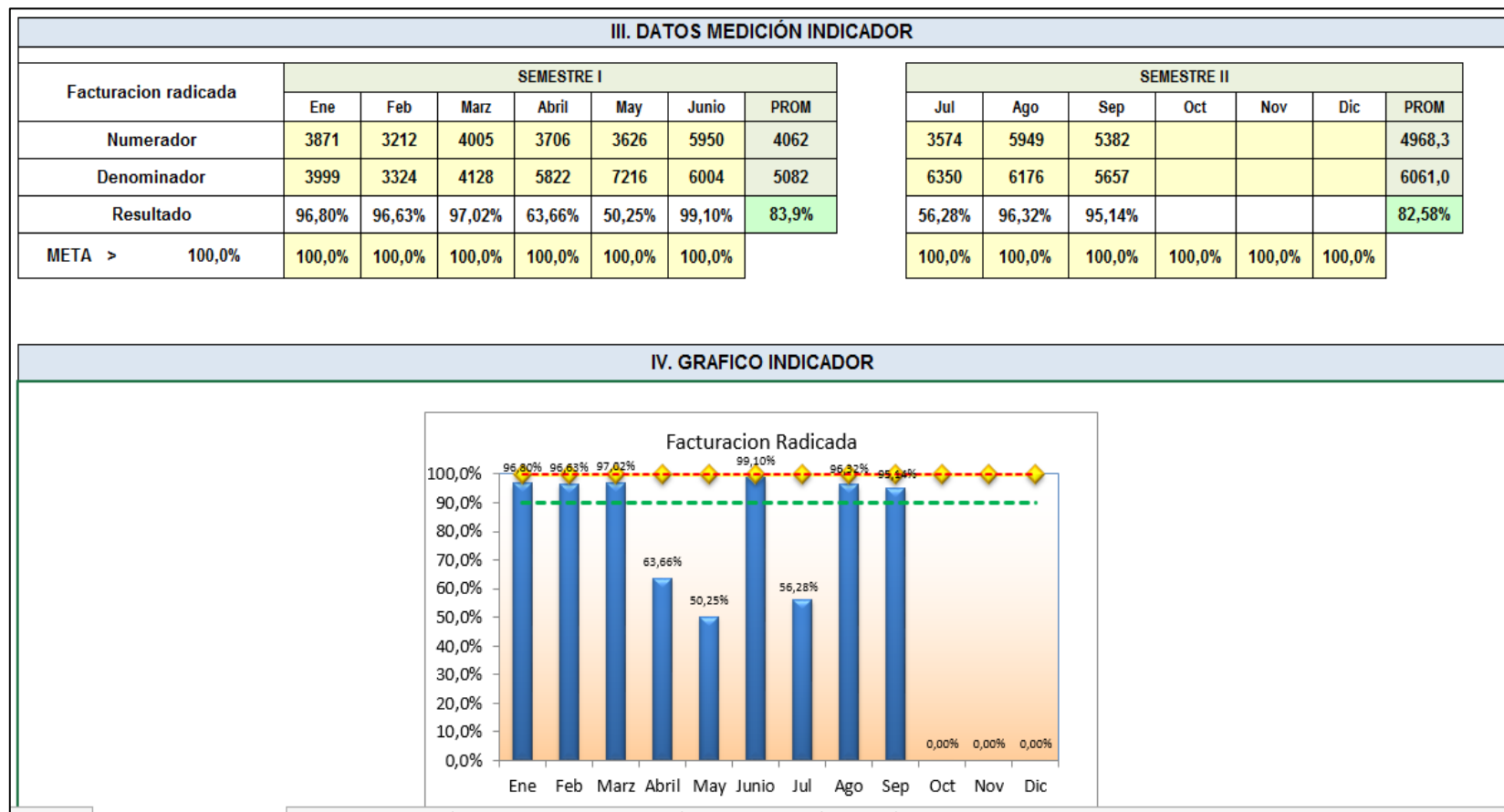
Así mismo se detecta que los indicadores han sido diligenciados desde enero de 2018, aun cuando su fecha de creación se evidencia del año 2015, por lo que de las

vigencias anteriores no se tienen datos, todos los indicadores de gestión de los procesos deben ser presentados cada mes al comité de calidad, pero para el proceso de facturación no se realiza informe de presentación de las vigencias anteriores.

A continuación, se detallan cada una de las fichas de indicadores con la información para el año 2018.


Figura 20. Ficha Técnica Del Indicador - Proporción De Radicación De Facturas

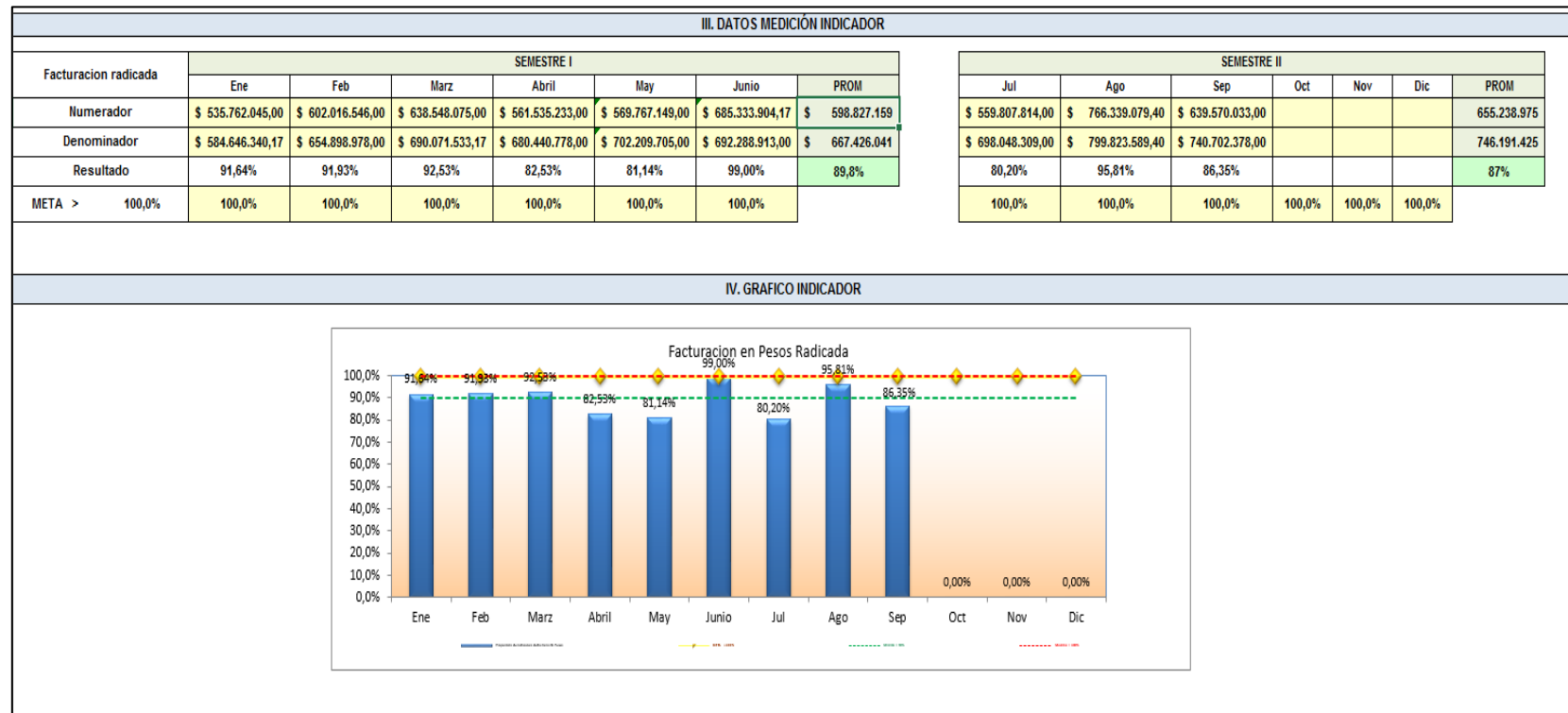
	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PROPORCIÓN DE RADICACION DE FACTURAS				Código: FT-GC-438	
					Fecha elaboración: Febrero de 2015	
Tipo de proceso: Gestión Calidad				Versión: 01		
				Fecha de Actualización: Enero de 2017		
PROCESO:		GESTION DE FACTURACION		AREA DE GESTION:		
				FACTURACION		
I. DATOS DEL INDICADOR						
NOMBRE INDICADOR:		Proporción de radicación de facturas		FECHA DE CREACION: ene-17		
OBJETIVO DE CALIDAD						
OBJETIVO DEL INDICADOR:		<i>Medir la proporcion del total de facturas radicadas durante el mes</i>				
TIPO DE INDICADOR:		<i>Eficacia</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Eficiencia</i> <input type="checkbox"/>	<i>Calidad</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Seguridad</i> <input type="checkbox"/>	
		<i>Otros</i> <input type="checkbox"/>				
II. DEFINICIÓN OPERACIONAL Y SEGUIMIENTO						
NUMERADOR:		La sumatoria de facturas radicadas en un periodo			FUENTE DE DATOS: Facturas radicadas	
DENOMINADOR:		Es el numero total de Facturas generadas en un periodo			Facturas realizadas	
UNIDAD DE MEDIDA:		%	FRECUENCIA DE MEDICION: Mensual	QUIEN EVALUA: Auditor de Cuentas	QUIEN DECIDE: Subgerente Científico	
RANGOS:		Maximo = 100,0%	META > 100%	Minimo = 90,0%		
REFERENTES INDICADOR:		Nacional:		Internacional:		



Fuente: Documentación Área de Facturación. E.S.E. Hospital Local de Candelaria


Figura 21. Ficha Técnica Del Indicador - Proporción De Radicación de Facturas en Pesos

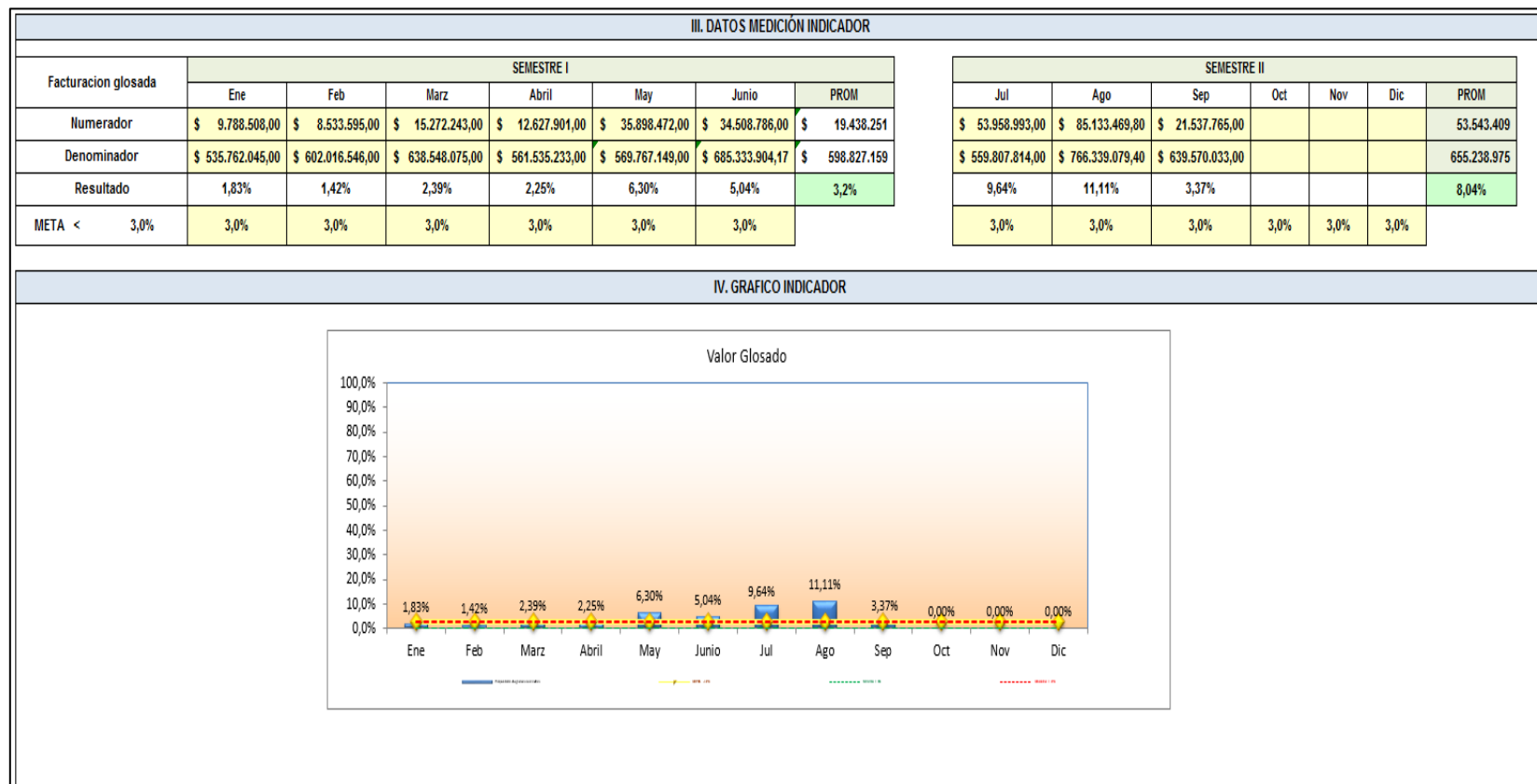
 Tipo de proceso: Gestión Calidad	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANELARIA FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PROPORCIÓN DE RADICACION DE FACTURAS EN PESOS				Código: FT-GC-438					
					Fecha elaboración: Febrero de 2015					
					Versión: 01					
					Fecha de Actualización: Enero de 2017					
PROCESO:	GESTION FACTURACION			AREA DE GESTION:	FACTURACION					
I. DATOS DEL INDICADOR										
NOMBRE INDICADOR:	Proporción de radicación de facturas En Pesos				FECHA DE CREACION:	ene-17				
OBJETIVO DE CALIDAD										
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la proporción del total en pesos de las facturas radicadas durante el mes									
TIPO DE INDICADOR:	Eficacia	<input checked="" type="checkbox"/>	Eficiencia	<input type="checkbox"/>	Calidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad	<input type="checkbox"/>	Oportunidad	<input type="checkbox"/>
	Otros	<input type="checkbox"/>								
II. DEFINICIÓN OPERACIONAL Y SEGUIMIENTO										
NUMERADOR:	La sumatoria en pesos de la facturación radicada en un periodo				FUENTE DE DATOS:		Facturas radicadas			
DENOMINADOR:	Es el total en pesos facturado en un periodo						Facturas realizadas			
UNIDAD DE MEDIDA:	%	FRECUENCIA DE MEDICION:	Mensual	QUIEN EVALUA:	Auditor de Cuentas		QUIEN DECIDE:	Subgerente Científico		
RANGOS:	Maximo	=	100,0%	META	>	100%	Minimo	= 90,0%		
REFERENTES INDICADOR:	Nacional:					Internacional:				



Fuente: Documentación Área de Facturación. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Figura 22. Ficha Técnica Del Indicador - Proporción De Glosas Realizadas

	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PROPORCIÓN DE GLOSAS REALIZADAS				Código: FT-GC-438	
					Fecha elaboración: Febrero de 2015	
Tipo de proceso: Gestión Calidad				Versión: 01		
				Fecha de Actualización: Enero de 2017		
PROCESO:		GESTION FACTURACION		AREA DE GESTION:		
				FACTURACION		
I. DATOS DEL INDICADOR						
NOMBRE INDICADOR:		Proporción de glosas realizadas		FECHA DE CREACION: ene-17		
OBJETIVO DE CALIDAD						
OBJETIVO DEL INDICADOR:		Medir la proporción de glosas del valor total radicado en el mes				
TIPO DE INDICADOR:		Eficacia <input checked="" type="checkbox"/> Eficiencia <input checked="" type="checkbox"/> Calidad <input checked="" type="checkbox"/> Seguridad <input type="checkbox"/> Oportunidad <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>				
II. DEFINICIÓN OPERACIONAL Y SEGUIMIENTO						
NUMERADOR:		La sumatoria en pesos del valor glosado de ese periodo		FUENTE DE DATOS: Facturas glosadas		
DENOMINADOR:		Es el total en pesos radicado en un periodo		Facturas radicadas		
UNIDAD DE MEDIDA: %		FRECUENCIA DE MEDICION: Mensual		QUIEN EVALUA: Auditor de Cuentas		
				QUIEN DECIDE: Subgerente Científico		
RANGOS:		Maximo = 3,0% META < 3% Minimo = 0,0%				
REFERENTES INDICADOR:		Nacional: Internacional: 				



Fuente: Documentación Área de Facturación. E.S.E. Hospital Local de Candelaria

Una vez analizadas las fichas de indicadores anteriores, se puede evidenciar lo siguiente:

- a) La meta mensualmente es que se radique el 100% de la facturación elaborada, pero durante el último trimestre se refleja una radicación del 82.5%, por lo que hay un pendiente por radicar que corresponde al 17,42%, dentro de las causas están, que no se cuenta a tiempo con el dinero para la radicación de las cuentas que se deben enviar por correo certificado.
- b) El indicador de facturación por EPS evidencia que la mayor parte de la facturación, corresponde al régimen subsidiado, que para este caso es Emssanar y Asmetsalud con un 70% aproximadamente, seguida de la facturación por régimen contributivo que corresponde al 20% aproximadamente, el 10% restante corresponde a otras entidades como SOAT, ARL y población Vinculada.
- c) Para el indicador proporción de facturas radicadas en pesos, se evidencia que se está dejando de cobrar en pesos un aproximado de \$90.952.450, lo que corresponde a un 17.42% del total de la facturación.
- d) El indicador de proporción de cuentas glosadas evidencia que la tendencia de la glosa es a seguir incrementando, aunque para el mes de septiembre se evidencia una disminución significativa en el valor glosado.

2. DEBILIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

2.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS DEBILIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN

Con el fin de identificar las debilidades del proceso de facturación, se utilizó como fuente de recolección las encuestas con preguntas cerradas como fuente primaria a las diferentes áreas como son Cartera, Auditoria, Facturación, Coordinación.

Entrevista Con Personal Administrativo Clave

Con el fin de conocer más a fondo la situación actual del proceso de facturación, se estructura una entrevista dirigida al personal auxiliar, técnico y profesional del área que hacen parte del proceso, así como también a los dos proveedores más grandes del proceso de facturación, como lo son las EPS Emssanar y Asmetsalud.

Encuesta direccionada al personal auxiliar, técnico y coordinador

Área: _____

1. Conoce detalladamente las actividades del contrato que debe desempeñar
Si _____ No _____
2. ¿Cumple usted a cabalidad con las actividades que le corresponden descritas en el procedimiento de facturación?
Si _____ A veces _____ No _____

3. ¿Comprende claramente las actividades que tiene que desarrollar en el proceso de facturación?
Si_____ A veces_____ No_____
4. Cuando comete algún error en el desarrollo de sus actividades, el coordinador de área realiza retroalimentación.?
A veces_____ Casi siempre_____ Casi Nunca Nunca_____
5. ¿Siente usted un trato adecuado de sus jefes inmediatos?
Si_____ A veces_____ No_____
6. ¿Conoce usted el plan de capacitación de su área?
Sí_____ No_____
7. ¿Cree usted que tiene sobrecarga de actividades?
Si_____ A veces_____ No_____
8. ¿Cree que saludar al paciente debe ser parte esencial de la atención?
De acuerdo_____ Indiferente_____ En desacuerdo
9. ¿Se le dificulta saludar al paciente?
Si_____ A veces_____ No_____
10. ¿Considera usted que cumple con el perfil y las competencias para desempeñar el cargo actual?
Si _____ No_____
11. Considera el trato que usted brinda a los usuarios:
Excelente_____ Bueno_____ Regular_____ Malo_____
12. ¿Siente sobrecarga de trabajo por falta de personal en su proceso?
Si_____ A veces_____ No_____

13. ¿Considera usted que hace parte importante del proceso para disminuir las glosas?

Si _____ A veces _____ No _____

14. Al finalizar el turno entrega usted cuentas incompletas?

A veces _____ Casi siempre _____ Casi Nunca Nunca _____

15. ¿Cuáles son las causas que considera usted el hecho de no hacer bien las cosas?

Falta de actitud

Falta de compromiso

Inadecuado ambiente laboral

Desconocimiento sobre cómo hacer las cosas bien

2.1.1. Aplicación de encuestas. Inicialmente se había planteado realizar 17 encuestas al personal del proceso de facturación, pero solo se pudo realizar la aplicación de 13 encuestas, debido a recorte de personal en la institución distribuidas de la siguiente manera: 9 facturadores, 1 Líder de Cartera, 1 Líder de auditoría de cuentas, Líder de glosas y 1 Coordinador de Facturación. Dichas encuestas fueron tabuladas de las cuales se obtuvo la siguiente información.

- **Conocimiento de Actividades Por Áreas.**

Se indago en el personal sobre el conocimiento que tienen sobre las actividades a desarrollar en cada una de las áreas a las cuales pertenecen y se encontró lo siguiente:

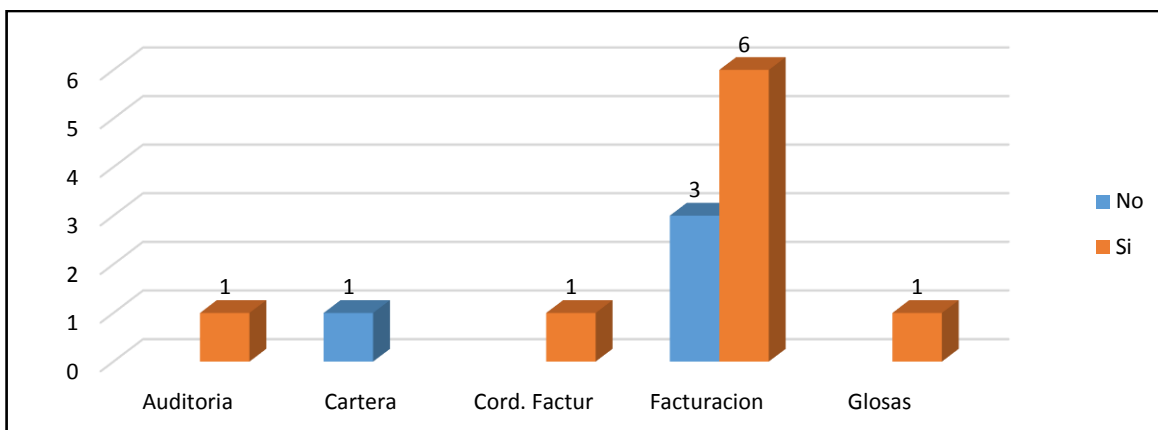
Tabla 2. Tabulación Encuesta Ítem Conocimiento de Actividades

Conocimiento de Actividades					
Área	NO		SI		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	0	0,00	1	11,11	1
Cartera	1	25,00	0	0,00	1
Cord. Facturación	0	0,00	1	11,11	1
Facturación	3	75,00	6	66,67	9
Glosas	0	0,00	1	11,11	1
TOTAL	4	100,00	9	100,00	13
	30,77%		69,23%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 30.77% del personal del área de facturación considera que no tienen el conocimiento suficiente de las actividades que se encuentran plasmadas en los contratos de prestación de servicios, las cuales son las que se deben desarrollar en su proceso, argumentan que conocen las actividades documentadas en los diferentes procesos, pero no las registradas en el contrato. Cuando se revisaron las actividades plasmadas en los contratos difieren de las actividades documentadas en los procedimientos. De igual manera ocurre con el personal de cartera, ya que es una constante en las diferentes áreas el desconocimiento de las actividades contratadas por el personal.

Grafica 1. Conocimiento de Actividades



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- Cumplimiento de Actividades**

Se indago en el personal de las diferentes áreas sobre el cumplimiento de las actividades asignadas.

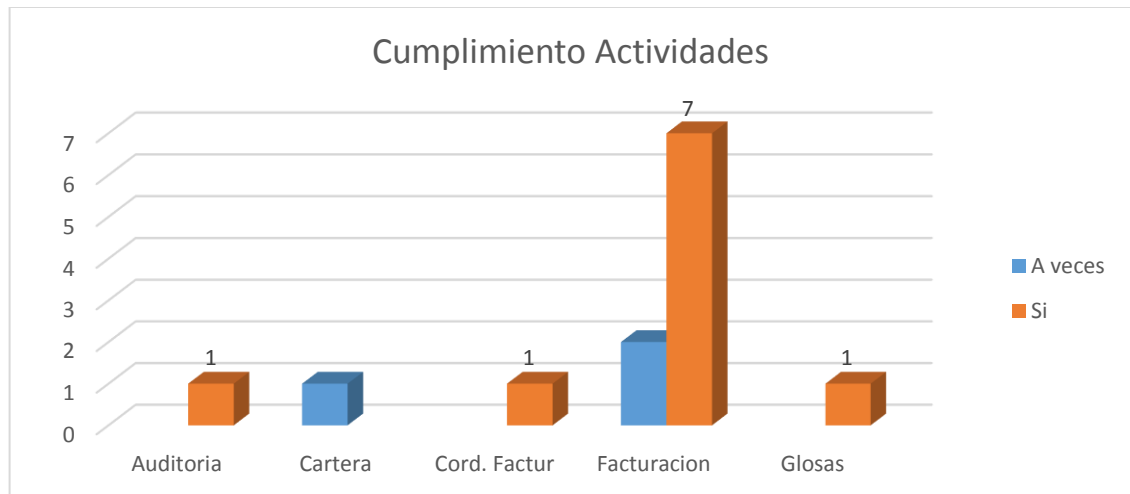
Tabla 3. Tabulación Encuesta Ítem Cumplimiento Actividades

Cumplimiento Actividades					
Área	A veces		Si		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	0	0,00	1	10,00	1
Cartera	1	33,33	0	0,00	1
Cord. Facturación	0	0,00	1	10,00	1
Facturación	2	66,67	7	70,00	9
Glosas	0	0,00	1	10,00	1
TOTAL	3	100,00	10	100,00	13
	23,08%		76,92%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 23.08% considera que a veces cumple con las tareas asignadas de las cuales el 66.67% corresponden al área de facturación y el 33.3% al área de cartera, argumentando tareas complicadas, falta de tiempo para completar en su totalidad las tareas debido a la sobrecarga laboral.

Grafica 2. Cumplimiento Actividades



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Comprensión de Actividades**

Se preguntó al personal si consideran que comprenden todas las actividades asignadas y se obtuvo la siguiente información.

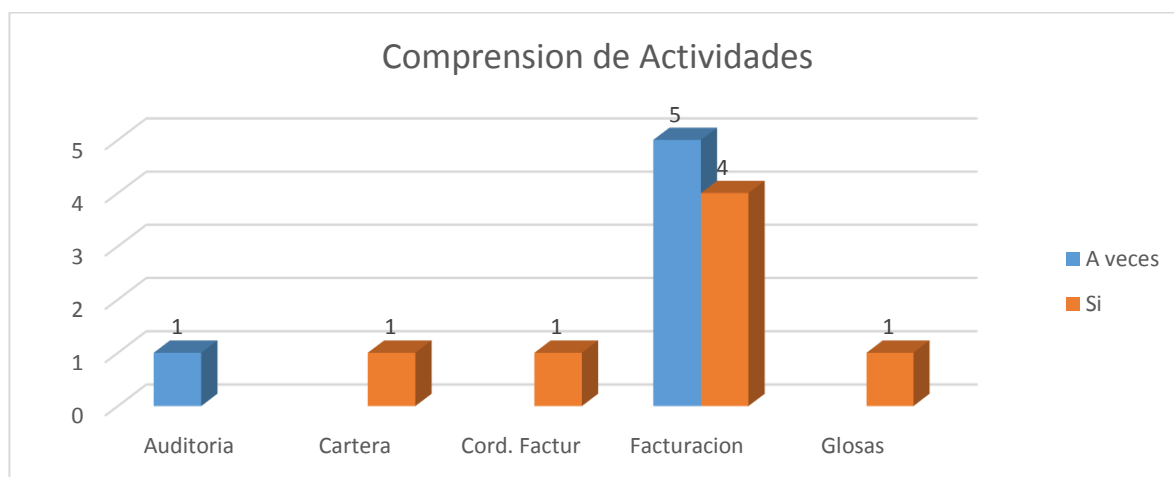
Tabla 4. Tabulación Encuesta Ítem Comprensión de Actividades

Comprensión de Actividades					
Área	A veces		Si		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	1	16,67	0	0,00	1
Cartera	0	0,00	1	14,29	1
Cord. Facturación	0	0,00	1	14,29	1
Facturación	5	83,33	4	57,14	9
Glosas	0	0,00	1	14,29	1
TOTAL	6	100,00	7	100,00	13
	46,15		53,85		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 46.15% del personal encuestado considera que a veces comprenden las actividades asignadas, argumentando que en diferentes ocasiones se les asignan tareas diferentes para cubrir el personal faltante, por lo que el tiempo de aprendizaje o inducción para desarrollar nuevas tareas es mínimo, lo que conlleva a cometer errores con más frecuencia.

Grafica 3. Comprensión Actividades



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Retroalimentación de errores**

Se indago sobre si el personal encuestado recibía retroalimentación de los errores cometidos.

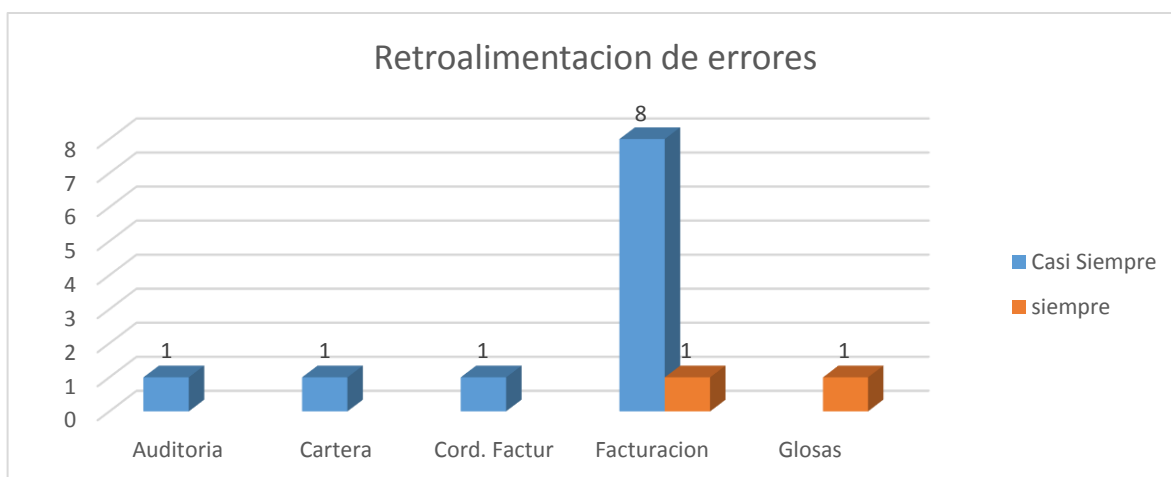
Tabla 5. Tabulación Encuesta Ítem Retroalimentación de Errores

Retroalimentación de errores					
	Casi Siempre		Siempre		TOTAL
Área	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	1	9,09	0	0,00	1
Cartera	1	9,09	0	0,00	1
Cord. Facturación	1	9,09	0	0,00	1
Facturación	8	72,73	1	50,00	9
Glosas	0	0,00	1	50,00	1
TOTAL	11	100,00	2	100,00	13
	84,62%		15,38%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 84.62% del personal encuestado considera que casi siempre se les retroalimentan sobre los errores cometidos, y el 72.73% corresponden al área de facturación. El 15.38% consideran que siempre se les retroalimentan sobre los errores cometidos. Existe un espacio de manera mensual donde reúnen al personal para informarle sobre las glosas generadas, las cuales conducen a los errores generados. Por lo que consideran que la retroalimentación de las glosas es la retroalimentación de los errores, pero cuando han realizado evaluación para medir la adherencia al proceso las calificaciones son bajas, solo el 15.4% del personal muestran adherencia al proceso.

Grafica 4. Retroalimentación de Errores



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Trato adecuado del jefe**

Se indagó al personal sobre como consideran que son tratados por el jefe, a que esta es una variable que puede impactar ya sea de manera positiva o negativa en la realización de las tareas del personal.

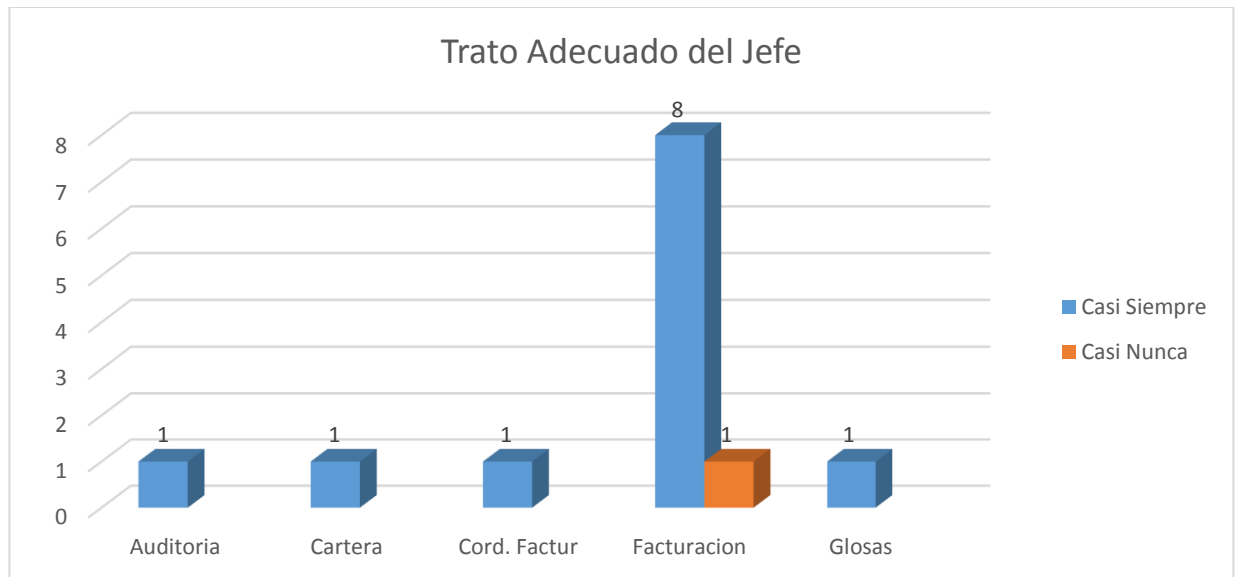
Tabla 6. Tabulación Encuesta Ítem Trato Adecuado del Jefe

Trato Adecuado del Jefe					
Área	Casi Siempre		Casi Nunca		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	1	8,33	0	0,00	1
Cartera	1	8,33	0	0,00	1
Cord. Facturación	1	8,33	0	0,00	1
Facturación	8	66,67	1	100,00	9
Glosas	1	8,33	0	0,00	1
TOTAL	12	100,00	1	100,00	13
	92,31%		7,69%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 92.31% del personal encuestado considera que casi siempre recibe un trato adecuado por parte del jefe. El 66.67% corresponde a facturación y el 8.3% a las diferentes áreas respectivamente, solo hay una persona del área de facturación que considera que casi nunca recibe un trato adecuado del jefe.

Grafica 5. Trato Adecuado del Jefe



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Conocimiento del plan de capacitación**

La capacitación del personal es un componente sumamente importante para la adecuada ejecución de los procesos, es por ello que se indago al personal sobre su conocimiento acerca del plan de capacitación de cada una de las áreas, obteniendo los siguientes datos:

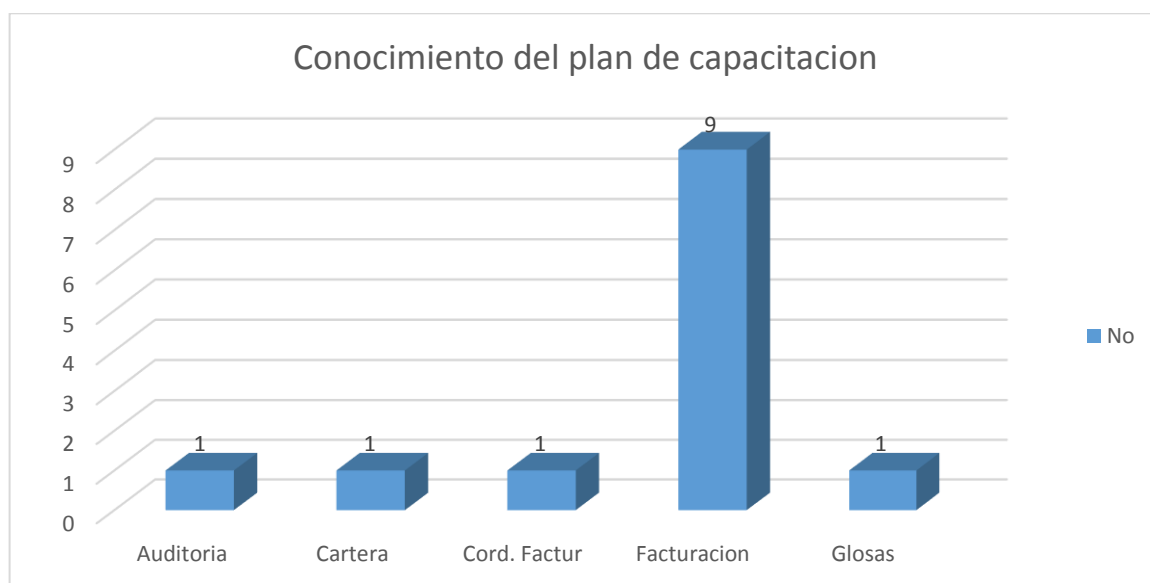
Tabla 7. Tabulación Encuesta Ítem Conocimiento del Plan de Capacitación

Conocimiento del plan de capacitación			
Área	No		TOTAL
	Nº	%	
Auditoria	1	7,69	1
Cartera	1	7,69	1
Cord. Facturación	1	7,69	1
Facturación	9	69,23	9
Glosas	1	7,69	1
TOTAL	13	100	13
	100,00		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 100% del personal coincide que no tienen conocimiento del plan de capacitación de cada una de sus áreas.

Grafica 6. Conocimiento del Plan de Capacitación



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Cumplimiento del perfil del cargo**

Cumplir con el perfil para desarrollar las actividades asignadas comprenden, diferentes variables de competencias, entre las cuales se encuentran, educación, formación, experiencia entre otros, por ello se indago al coordinador del proceso de facturación si de acuerdo con el perfil definido por la institución cumple su personal, obteniendo los siguientes datos.

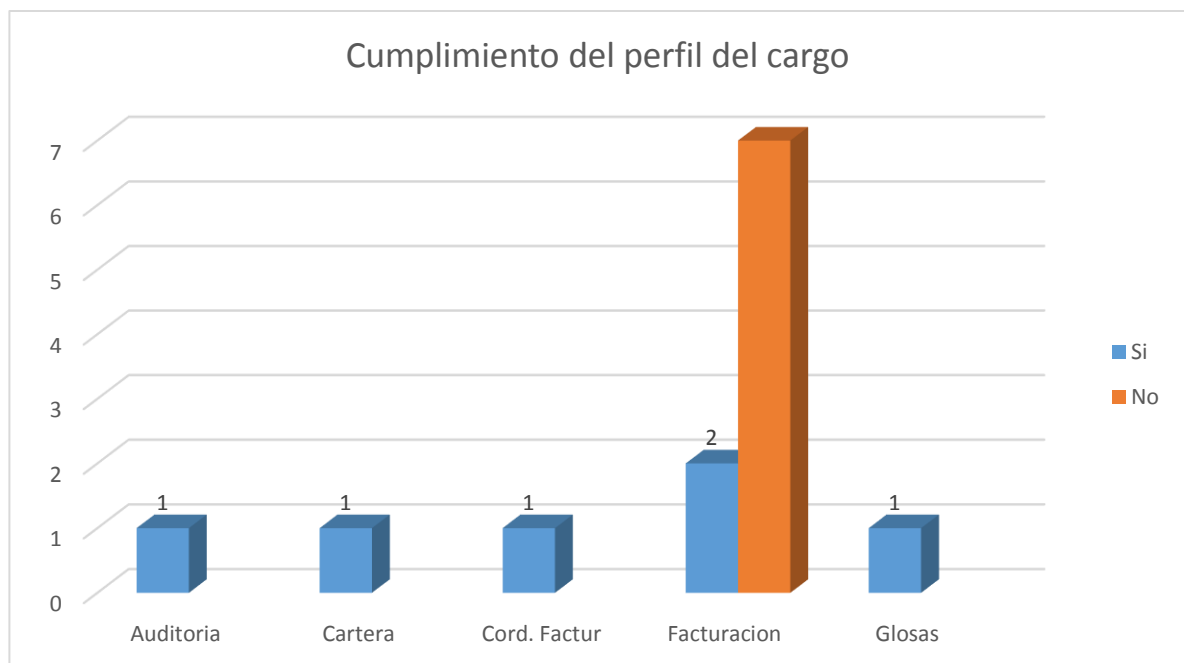
Tabla 8. Tabulación Encuesta Ítem Cumplimiento del Perfil del Cargo

Cumplimiento del perfil del cargo					
	Si		No		TOTAL
Área	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	1	16,67	0	0,00	1
Cartera	1	16,67	0	0,00	1
Cord. Facturación	1	16,67	0	0,00	1
Facturación	2	33,33	7	100,00	9
Glosas	1	16,67	0	0,00	1
TOTAL	6	100,00	7	100,00	13
	46,15%		53,85%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

Se tiene que el 46.15% del personal si cumple con el perfil solicitado para el cargo, pero el 53.85% no cumple con el perfil del cargo solicitado. Entre el personal que cumple con el perfil se encuentran las áreas que requieren personal profesional, como por ejemplo Auditoria, Cartera y Coordinador de Facturación. Hay tres casos especiales de cargos técnicos que cumplen con el perfil ya que estos son estudiantes universitarios de los cuales 2 (33.3%) pertenecen a facturación y 1(16.67%) a glosas. Las 7 personas restantes que no cumplen con los perfiles, todas son del área de facturación.

Grafica 7. Cumplimiento del Perfil del Cargo



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Sobrecarga Laboral**

Se entiende como sobrecarga laboral cuando se designan funciones adicionales al trabajador de forma excesiva, desproporcionada y constante. Entonces, en lugar de estimular al colaborador, el trabajo desproporcionado representa un riesgo sicosocial que afecta su calidad de vida y generando como consecuencias, deserción laboral, aumento de niveles de estrés y depresión en los trabajadores, incremento de costos laborales, empleados conflictivos e incumplimiento en las entregas, por ello también se indago al personal si consideran tener sobrecarga laboral en su proceso.

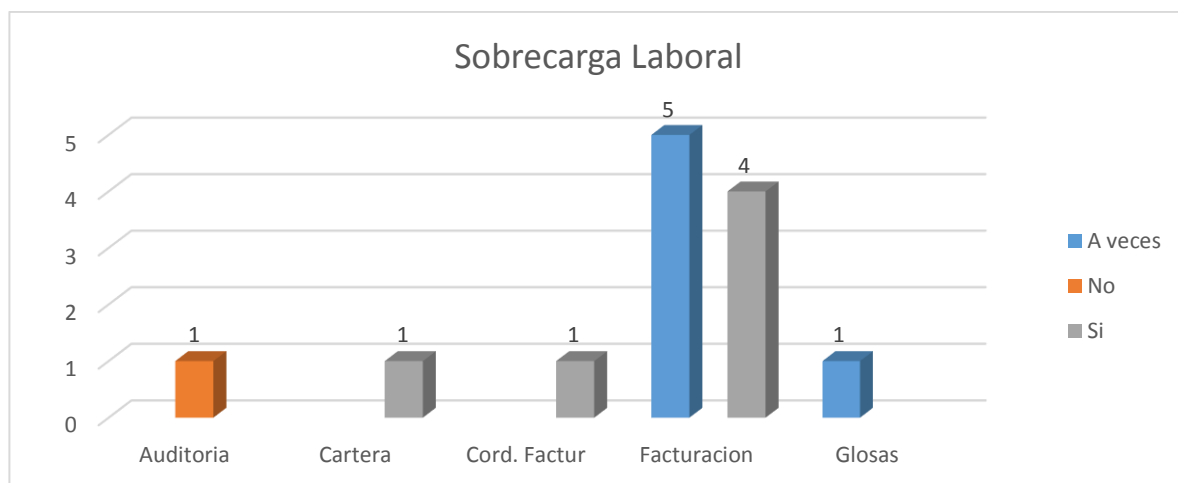
Tabla 9. Tabulación Encuesta Ítem Sobrecarga Laboral

Sobrecarga Laboral							
	A veces		No		Si		TOTAL
Área	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	0	0,00	1	100,00	0	0,00	1
Cartera	0	0,00	0	0,00	1	16,67	1
Cord. Facturación	0	0,00	0	0,00	1	16,67	1
Facturación	5	83,33	0	0,00	4	66,67	9
Glosas	1	16,67	0	0,00	0	0,00	1
TOTAL	6	100,00	1	100,00	6	100,00	13
	46,15%		7,69%		46,15%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 92.31% (46.15% a veces y 46.15% Si) considera que presentan carga laboral en el desarrollo de sus tareas y solo el 7.69% considera que no tiene sobrecarga laboral, este caso se presenta en el colaborador del área de auditoria. Entre el personal que considera tener sobrecarga laboral se encuentra el área de facturación con mayor proporción que las demás áreas.

Grafica 8. Sobrecarga Laboral



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Disminución de glosas**

Disminuir los errores que se presentan en la elaboración de la cuenta pueden llegar a ser numerosos y cuantiosos, por lo que todas las personas de los diferentes procesos deben aportar para que cada vez se hagan mejor las cosas y las glosas tiendan a minimizarse, por ello se tuvo en cuenta en la encuesta saber si se consideran elementos fundamentales en la disminución de las glosas.

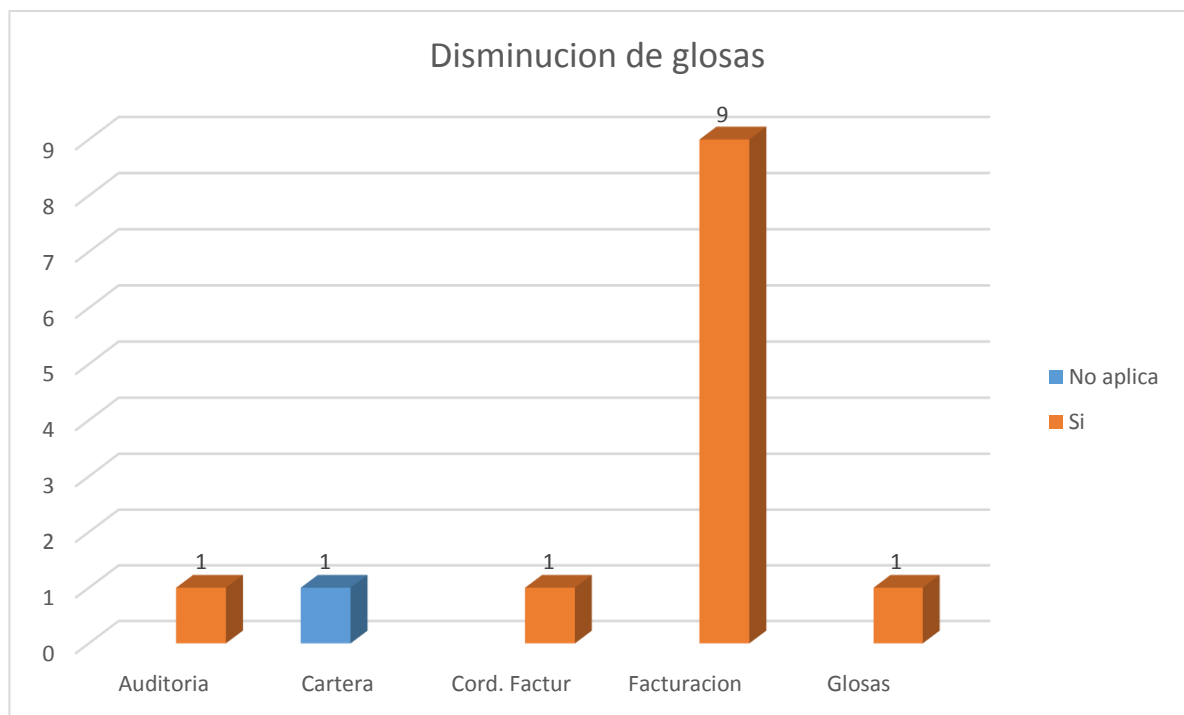
Tabla 10 Tabulación Encuesta Ítem Disminución de Glosas

Disminución de glosas					
	No aplica		Si		TOTAL
Área	N°	%	N°	%	
Auditoria	0	0,00	1	8,33	1
Cartera	1	100,00	0	0,00	1
Cord. Facturación	0	0,00	1	8,33	1
Facturación	0	0,00	9	75,00	9
Glosas	0	0,00	1	8,33	1
TOTAL	1	100,00	12	100,00	13
	7,69%		92,31%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

De las áreas que si les aplica aportar a la disminución de glosas, se encuentran, auditoria, coordinación de facturación, facturación y glosas, representando un 92.31%, de las cuales, el área que considera que más aporta a la disminución de glosas es facturación con un 75.0%.

Grafica 9. Disminución de Glosas



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Entrega completa de cuentas**

El entregar las cuentas completas es uno de los factores más importantes para disminuir las glosas, en esta actividad participan todas las áreas, desde las asistenciales hasta las administrativas la cual es la encargada de organizar, validar y enviar a las EPS las cuentas completas, evitando así la glosa. Por lo anterior se indagó entre el personal si efectivamente realizan dicha entrega.

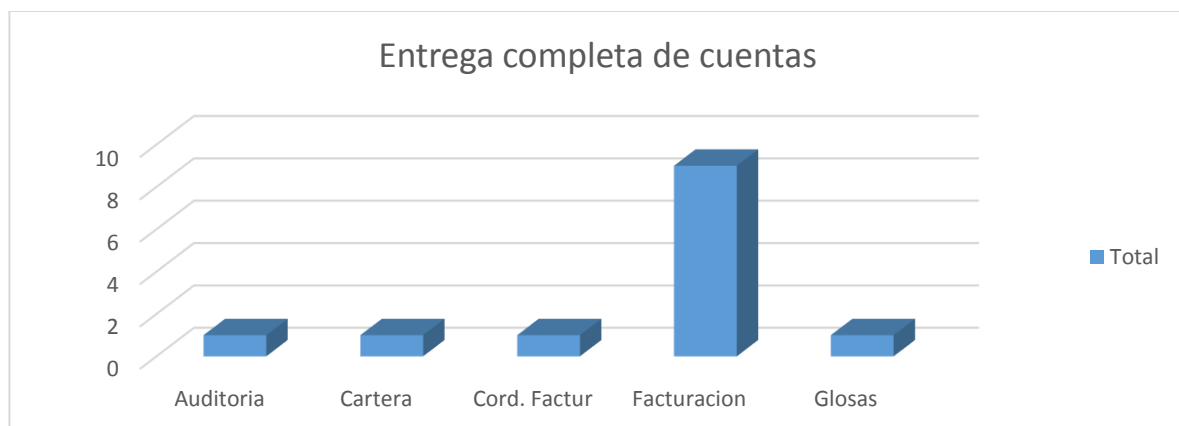
Tabla 11. Tabulación Encuesta Ítem Entrega Completa de Cuentas

Entrega completa de cuentas									
	Casi Nunca		Casi Siempre		No aplica		Siempre		TOTAL
Área	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1
Cartera	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	1
Cord. Facturación	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	1
Facturación	0	0,00	8	88,89	0	0,00	1	100,00	9
Glosas	0	0,00	1	11,11	0	0,00	0	0,00	1
TOTAL	1	100,00	9	100,00	2	100,00	1	100,00	13
	7,69%		69,23%		15,38%		7,69%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El área de auditoria representa un 7.69% con respecto a las otras áreas encuestadas y considera que facturación casi nunca entrega las cuentas completas, mientras que facturación considera que casi siempre entregan cuentas completas, la persona encuestada del área de glosas, la cual se encarga de completar las cuentas una vez están glosadas considera que siempre las envía completas.

Grafica 10. Entrega Completa de Cuentas



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

- **Causas de No Hacer las Cosas Bien**

Es importante saber que piensan los mismos colaboradores, ya que ellos son conscientes de que el proceso actualmente no está funcionando como debe, por tal motivo se indago sobre cuales consideran son las causas de no hacer las cosas bien.

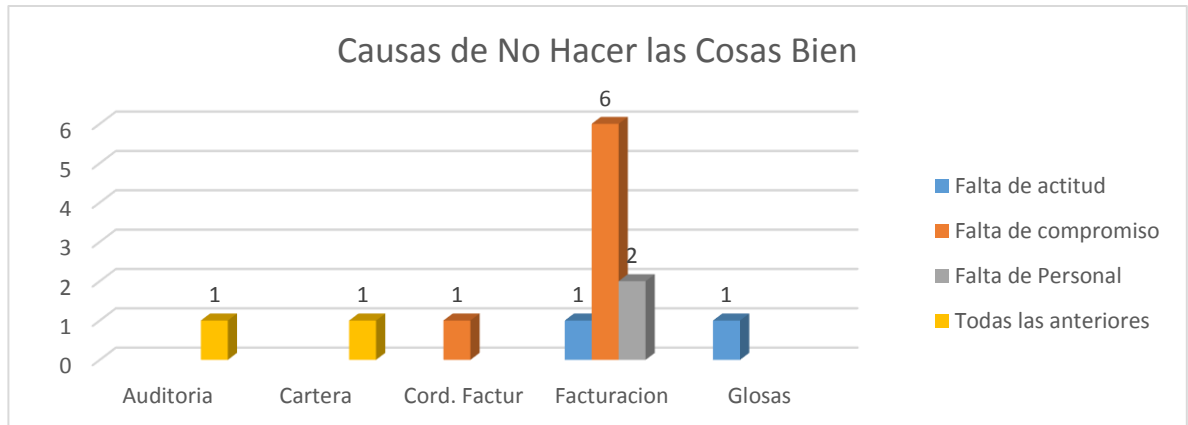
Tabla 12. Tabulación Encuesta Ítem Causas de No Hacer las Cosas Bien

Causas de No Hacer las Cosas Bien									
	Falta de actitud		Falta de compromiso		Falta de Personal		Todas las anteriores		TOTAL
Área	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Auditoria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	1
Cartera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	1
Cord. Facturación	0	0,00	1	14,29	0	0,00	0	0,00	1
Facturación	1	50,00	6	85,71	2	100,00	0	0,00	9
Glosas	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1
TOTAL	2	100,00	7	100,00	2	100,00	2	100,00	13
	15,38%		53,85%		15,38%		15,38%		

Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno

El 53.85% del personal encuestado considera que la causa de que el personal no haga las cosas bien, es la falta de compromiso, lo que muestra que el personal se encuentra desmotivado y muy posiblemente por la alta rotación de personal y la carga laboral a causa de no tener el personal suficiente en el proceso.

Grafica 11. Causas de No Hacer las Cosas Bien



Fuente: Aplicación de encuesta a personal interno.

2.1.2. Análisis DOFA. Con el fin de realizar un análisis más globalizado se recurre a la metodología de planificación DOFA con la información recolectada del análisis interno de los procesos y de la aplicación de las encuestas.

Tabla 13. Análisis DOFA

	N°	Debilidades	N°	Oportunidades
Contratación	D1	Conocimiento insuficiente de las actividades que se encuentran plasmadas en los contratos de prestación de servicios.	O1	Cuando han realizado evaluación para medir la adherencia al proceso las calificaciones son bajas.
	D2	Las actividades plasmadas en los contratos difieren de las actividades documentadas en los procedimientos.		
Procesos	D1	De acuerdo a la evaluación realizada, La adherencia a los procesos ya actualizados es mínima.	O1	Algunos de los formatos se encuentran en proceso de actualización y de socialización.

	N°	Debilidades	N°	Oportunidades
Personal	D1	Falta de tiempo para completar en su totalidad las tareas debido a la sobrecarga laboral.		
	D2	No hay quien realice seguimiento al cumplimiento de las actividades.		
Capacitación	D1	No hay conocimiento del plan de capacitación de cada una de sus áreas.		El personal de facturación considera que la retroalimentación de las glosas es igual que la retroalimentación de los errores.
	N°	Fortalezas		Amenazas
Procesos	F1	Más de la mitad del personal conoce algunas de las actividades documentadas en los diferentes procesos.	A1	Formatos desactualizados y sin revisión de más de 1 año.
Personal	F1	Trato adecuado por parte del jefe.	A1	No se cumple con el perfil del cargo solicitado.
			A2	Carga laboral en el desarrollo de las actividades.
			A3	Falta de compromiso.
			A4	El personal se encuentra desmotivado.
Capacitación	F1	Retroalimentan sobre los errores cometidos	A1	El tiempo de aprendizaje o inducción para desarrollar nuevas tareas es mínimo
	F2	Existe un espacio de manera mensual donde reúnen al		

	N°	Debilidades	N°	Oportunidades
		personal para informarle sobre las glosas generadas.		
Glosas y Facturación	F1	El área que considera que más aporta a la disminución de glosas es facturación	A1	Casi nunca se entregan las cuentas completas
			A2	Cuentas facturadas están quedando pendientes por radicar cada mes
			A3	El indicador de proporción de cuentas glosadas evidencia que la tendencia de la glosa es a seguir incrementando

Fuente: Elaboración por parte del investigador a partir de los datos obtenidos en la empresa E.S.E. Hospital Local de Candelaria

2.2. CAUSAS DE LAS DEBILIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN.

A continuación, se realiza el análisis de las debilidades, así como sus causas.

Tabla 14. Identificación de Causas de las Debilidades del Proceso de Facturación

	N°	Debilidades	N°	Causas	Consecuencias
Contratación	D1	Conocimiento insuficiente de las actividades que se encuentran plasmadas en los contratos de prestación de servicios.	C1	El contrato siempre se realiza mucho tiempo después de estar laborando el contratista.	Como consecuencia el proceso muestra un estancamiento de logros y metas, así como una desarticulación entre las diferentes actividades del proceso, debido a que el personal muestra una falta de actitud por sobre carga laboral, falta de capacitación que impacte sobre las necesidades del personal de acuerdo al proceso.
			C2	Una vez el contrato se entrega para firma al contratista, no se le entrega copia para su conocimiento.	
			C3	El contratista no solicita copia del contrato.	
	D2	Las actividades plasmadas en los contratos difieren de las actividades documentadas en los procedimientos.	C1	El contrato es realizado con base a una propuesta entregada por el contratista y no por las necesidades de la institución.	
			C2	El contrato es una preforma donde algunas actividades se	

	N°	Debilidades	N°	Causas	Consecuencias
				generalizan para todos los contratos.	
Procesos	D1	De acuerdo a la evaluación realizada, La adherencia a los procesos ya actualizados es mínima.	C1	La curva de aprendizaje y comprensión es muy baja a causa de que el personal no cumple con el perfil y las competencias para el cargo.	
Personal	D1	Falta de tiempo para completar en su totalidad las tareas debido a la sobrecarga laboral.	C1	Asignación de tareas de personas que ya no están en el cargo, a las personas que quedan.	
	D2	No hay quien realice seguimiento al cumplimiento de las actividades.	C1	El coordinador esta recargado con tareas operativas que no permiten que pueda dedicar tiempo a realizar seguimiento	
			C2	No hay personal suficiente para distribuir tareas operativas del coordinador	
Capacitaci	D1	No hay conocimiento del plan de capacitación de cada una de sus áreas.	C1	No hay una planeación adecuada que permita detectar	

	N°	Debilidades	N°	Causas	Consecuencias
				necesidades de capacitación para el personal.	

Fuente: Elaboración por parte del investigador a partir de los datos obtenidos en la empresa E.S.E. Hospital Local de Candelaria

3. PROPUESTA PLAN DE MEJORAMIENTO REQUERIDO PARA EL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA EN LA VIGENCIA 2018.

El plan de mejoramiento es una herramienta donde es posible observar las actividades planteadas para alcanzar un objetivo. Por lo anterior a continuación se plantea el siguiente plan de mejoramiento

3.1. MATRIZ DE PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL PROCESO DE FACTURACIÓN.

Tabla 15. Matriz Plan de Mejoramiento

Componente: Contratación							
Objetivo: Fortalecer el componente de contratación en el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
Conocimiento insuficiente de las actividades que se encuentran plasmadas en los contratos de prestación de servicios.	1. Dar a conocer al personal de facturación las actividades plasmadas en los contratos de	1.1. Elaboración y perfeccionamiento del contrato antes de iniciar labores 1.2. Socializar al contratista el contrato a través de la coordinación de facturación.	Contrato perfeccionado antes de iniciar actividades. Socialización de actividades de contrato al contratista.	Contrato Firmado Registro de socialización de actividades de contrato al contratista.	Revisión mensual a los contratos firmados vs los contratistas nuevos ingresados en el periodo.		Coordinador contratación Coordinador Facturación

Componente: Contratación							
Objetivo: Fortalecer el componente de contratación en el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
	prestación de servicios de manera oportuna.				Verificación de registros de socialización		
Las actividades plasmadas en los contratos difieren de las actividades documentadas en los procedimientos	Revisar y unificar conceptos entre los líderes del proceso de contratación, facturación y talento humano	Alinear las actividades que requiere la institución con las actividades de los procedimientos y así saber que se requiere por parte de los contratistas	Contrato y procedimientos alineados	Contrato Procedimientos Propuesta de contratistas	Verificación de propuesta de contratistas cada vez que ingresen al proceso de facturación vs Contratos y procedimientos a ejecutar		Coordinador contratación Coordinador Facturación Coordinador de Talento Humano

Componente: Procesos y Procedimientos							
Objetivo: Fortalecer el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
De acuerdo a la evaluación realizada, La adherencia a los procesos ya actualizados es mínima	Fortalecer en los funcionarios la adherencia a los procesos del proceso de facturación	Verificar los perfiles requeridos en los contratistas que hacen parte del proceso de facturación ya que de esto depende la curva de aprendizaje. Realizar socialización de los procedimientos de con una frecuencia mínima de tres meses con su respectiva	Cumplimiento de perfil del contratista Adherencia a los procedimientos > al 90%	Lista de chequeo de perfiles Evaluación de adherencia del procedimiento	Revisión de cumplimiento de perfiles. Revisión de % de adherencia a los procedimientos		Coordinador Facturación

Componente: Procesos y Procedimientos							
Objetivo: Fortalecer el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
		evaluación y con las desviaciones encontradas generas acciones de mejora. Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de las actividades según los procedimientos del proceso.					

Componente: Personal							
Objetivo: Fortalecer el componente de personal en el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
Falta de tiempo para completar en su totalidad las tareas debido a la sobrecarga laboral.	Equilibrar cargas laborales en el proceso de facturación	Realizar un análisis de cargas laborales del personal de facturación. Redistribuir cargas según análisis Definir políticas en el área de talento humano para los siguientes casos: Inducción para los reemplazos de personal. Tope de redistribución de tareas en caso	Índice de cargas laborales Índice de inducciones a personal reemplazante	Informe de análisis de cargas laborales del proceso de facturación	Revisión mensual de indicador de inducción de los reemplazo		Coordinador de Talento Humano

Componente: Personal							
Objetivo: Fortalecer el componente de personal en el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
		de salida del personal.					
No hay quien realice seguimiento al cumplimiento de las actividades.	Realizar seguimiento al cumplimiento de actividades del personal de facturación	Reestructurar actividades de coordinador para que sea este quien realice seguimiento al cumplimiento de actividades del personal de facturación. Asignar a quien corresponda realizar seguimiento al coordinador de facturación para que este cumpla	Cumplimiento de actividades	Lista de verificación de actividades	Revisión mensual al momento de realizar entrega de informe de actividades		Coordinador Facturación Coordinador de Talento Humano

Componente: Personal							
Objetivo: Fortalecer el componente de personal en el proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
		con las actividades.					

Componente: Capacitación							
Objetivo: Fortalecer el componente de capacitación entre el personal del proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
No hay conocimiento del plan de capacitación de cada una de sus áreas.	Socializar el plan de capacitación el área	Identificar las necesidades de capacitación del área. Realizar programación de capacitación. Socializar el plan de capacitación.	% de personal socializado sobre el plan de capacitación Ejecución del plan de capacitación	Plan de capacitación	Seguimiento mensual al cumplimiento del plan de capacitación		Coordinador de Talento Humano

Componente: Capacitación							
Objetivo: Fortalecer el componente de capacitación entre el personal del proceso de facturación de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria							
Debilidad o necesidad	Actividades	Tareas	Indicadores	Medio para verificar el indicador	Acciones de seguimiento	Fecha de finalización	Responsable
		Ejecutar el plan de capacitación Evaluar tema capacitado					

Fuente: Elaboración por parte del investigador a partir de los datos obtenidos en la empresa E.S.E. Hospital Local de Candelaria

4. CONCLUSIONES

- No hay una adecuada planeación del funcionamiento del proceso de facturación.
- Al momento de contratar personal para el proceso de facturación, no se cumple con el perfil adecuado de los contratistas.
- Hay una adecuada documentación del proceso de facturación (procesos, procedimientos, manuales).
- No se miden de manera frecuente los indicadores de gestión del proceso de facturación.
- No hay una planeación adecuada del proceso de contratación.
- No se cuenta con el personal suficiente para desarrollar las actividades del proceso de facturación.
- Se presenta sobrecarga laboral entre el personal del proceso de facturación.
- No se tiene en cuenta la planeación de un adecuado programa de capacitación para el personal del proceso de facturación.

5. RECOMENDACIONES

- Realizar una redistribución de funciones a la coordinación del proceso, con el fin de que tenga más tiempo para la gestión estratégica del proceso.
- Coordinar entre los líderes del proceso de facturación y contratación los insumos y salidas entre los dos procesos para alinear los resultados.
- Diseñar el perfil de competencias del personal necesario para el adecuado funcionamiento del proceso de facturación.
- Controlar el estricto seguimiento a los indicadores de gestión del proceso de facturación.
- Estructurar una adecuada planeación estratégica del proceso de contratación.
- Realizar un análisis de cargas laborales para redefinir el personal necesario para el adecuado funcionamiento del proceso de facturación.
- Diseñar un programa de capacitación según las necesidades del proceso de facturación.
- Incluir dentro del programa de capacitación la socialización y evaluación a la adherencia de los procedimientos del proceso de facturación.
- Definir políticas en el área de talento humano para cuando se requiera realizar reemplazos del personal dentro del mismo proceso, incluyendo temas y tiempos mínimos de inducción.

BIBLIOGRAFÍA

BELTRÁN AGUILAR. Jean. Evaluación De La Calidad Del Servicio De Facturación De La E.S.E. Hospital Local Nuestra Señora De Santana (Magdalena) En El Primer Semestre De 2013. Cartagena de Indias. 2014. 62 p. Trabajo de Grado Especialización en Gerencia en Salud. Universidad de Cartagena. Facultad Ciencias de la Salud.

BESTERFIELD, H. Control de la Calidad. 4 ed. s.l. : Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. s.f. Ciencia y Sociedad. 2 ed. 2011. s.l. : s.n. s.f. v XXXVI p.276-310.

GUTIÉRREZ PULIDO, Humberto. Calidad Total y Productividad, 2 ed. s.l : MacGraw-Hill/Interamericana. s.f.

ISHIKAWA, Kauro ¿Que es Calidad Total?. s.l. : s.f. Grupo Editorial Norma.


LEURO MARTÍNEZ. Mauricio. Facturación y Auditoría de Cuentas en Salud. Bogotá. Ecoediciones. 2016. 370 p.

PASOS ZAMBRANO. Lizeth. Propuesta de Mejoramiento del Proceso de Facturación en el Centro de Salud E.S.E. Santa Cruz. Nariño. 2015. 63 p. Trabajo de Grado para Optar al Título de Administrador de Empresas. Universidad de Nariño. Facultad Ciencias Económicas Administrativas y Contables.


PEREZ, José Antonio; Gestión de la Calidad orientada a los procesos. Madrid : ESIC Editorial, 1999, p.191-192.

ANEXOS


ANEXO A. Formato Factura de Venta de Crédito

	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA NIT: 891380184-9 FACTURA DE VENTA CREDITO	Código: ET-GFA-296 Fecha Elaboración: Mayo de 2009 Versión: 02 Fecha de Actualización: Marzo de 2017	
Tipo de proceso: Gestión de Facturación	- 17		
Señores: Nit: Dirección: Ciudad: Teléfono:		Fecha Factura: Fecha Vencimiento: Elabora:	
Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Servicios Médicos prestados a sus Afiliados y Beneficiarios del X al X de de 201X.-			
SON LA SUMA DE: Pesos MCT.-		SUBTOTAL	0
		TOTAL	0

ANEXO B.. Formato de Auditoria a Facturación

		E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA AUDITORÍA A FACTURACIÓN						Código: FT-GFA-363 Fecha Elaboración: Marzo de 2011 Versión: 02 Fecha de Actualización: Marzo de 2017	
Tipo de proceso: Gestión de Facturación Responsable del Levantamiento:									
Fecha Revisión	Entidad	Fecha Factura	Nº Factura	Nombre de Usuario	Hallazgos	Clasificación de la posible glosa	Área Responsable	Nombre Responsable Glosa	Observaciones

ANEXO C. Formato Estado de Cuenta

	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA ESTADO DE CUENTA	Código: FT-GFA-370 Fecha Elaboración: Abril de 2011 Versión: 02 Fecha de Actualización: Marzo de 2017
Tipo de proceso: Gestión de Facturación		

La E.S.E. Hospital Local de Candelaria con Nit: 891.380.184-9


CERTIFICA:

Que el señor xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, identificado con cedula de ciudadanía N° xxxxxxxxxxxxxxxx de xxxxxxxxxx, fue atendido en esta institución por motivo de accidente de tránsito ocurrido el día xx del mes de xxxx del año xxxxx, y los servicios prestados hasta la fecha suman, como están descritos a continuación:


Aseguradora	N° Factura	Fecha	Valor

Para constancia y fines pertinentes se firma en Candelaria Valle, a los xxx días del mes de xxxx del año xxx.


ANEXO D. Formato Factura de Venta

	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA FACTURA DE VENTA		Código: FT-GFA-410			
			Fecha Elaboración: Octubre de 2012			
Tipo de proceso: Gestión de Facturación		Versión: 02		Fecha de Actualización: Marzo de 2016		
FECHA		<input type="text" value="DD"/>	<input type="text" value="MM"/>	<input type="text" value="AA"/>	CONSECUTIVO N°	<input style="width: 100px;" type="text"/>
DATOS DEL PACIENTE						
NOMBRE:			DOC ID.			
DIRECCIÓN:			TELÉFONO:			
CIUDAD:			NIVEL:			
ENTIDAD:						
CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL		
			TOTAL \$			
VALOR CUOTA DE RECUPERACIÓN PAGADA POR EL USUARIO \$						
ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL C.C.						
FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE C.C. N°			NOMBRE DEL FACTURADOR E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA			


ANEXO E. Formato Hoja de Traslado de Pacientes

	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA HOJA DE TRASLADO DE PACIENTES ANEXO 5 RESOLUCIÓN 3047 DE 2008	Código: FT-GFA-425 Fecha Elaboración: Julio de 2013 Versión: 02 Fecha de Actualización: Marzo de 2017
Tipo de proceso: Gestión de Facturación		
NOMBRE DEL USUARIO		
IDENTIFICACIÓN		Sexo
EPS	RÉGIMEN	Edad
	S C V	Nivel
TRASLADO DEL HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA A:		
MÓVIL	PLACA	CONDUCTOR
MÉDICO QUE REMITE		
FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA	
AUXILIAR O MEDICO QUE TRANSPORTA		
AL SERVICIO DE:	CÓDIGO CRUE	
MOTIVO DE REMISIÓN		
EVOLUCIÓN DURANTE EL TRASLADO		
T.A.	F.C.	GLASGOW
F.R.	DIAGNOSTICO CIE 10	
SE SUMINISTRARON MEDICAMENTOS		CUALES
SI NO		
SE REALIZÓ ALGÚN PROCEDIMIENTO		
SI NO		DESCRIBALO
COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS		

ANEXO F. Formato Entrega Soportes de Facturación

	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA ENTREGA SOPORTES DE FACTURACIÓN		Código: FT-GFA-450 Fecha Elaboración: Julio de 2015 Versión: 03 Fecha de Actualización: Marzo de 2017
Tipo de proceso: Gestión de Facturación			
Cantidad Facturas	Entidad	Firma de Recibido	Fecha Recibido
	Asmetsalud		
	Emssanar		
	EPS Coomeva		
	EPS S.O.S		
	Nueva EPS		
	Otras: ARL, EPS y EPSS		
	SOAT		
Anuladas			
N° Factura	Motivo	Reemplazo	Fecha Recibido

ANEXO G. Formato Planilla de RIPS Facturación

		E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA PLANILLA RECEPCIÓN DE RIPS FACTURACIÓN							Código: FT-GFA-465 Fecha Elaboración: Septiembre de 2014 Versión: 02 Fecha de Actualización: Marzo de 2017	
Tipo de proceso: Gestión de Facturación										
# RIPS	FECHA DE RIPS	FECHA DE ENTREGA RIPS	LUGAR	PROCESO	# SOPORTES	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	VALOR \$	OBSERVACIONES	